



KAPUAS HULU!
SEMAKIN-HEBAT!

LAKIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kapuas Hulu

2025





KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025 ini dapat diselesaikan dengan baik. LAKIP ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi serta penggunaan sumber daya yang dipercayakan kepada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu selama Tahun 2025.

Penyusunan laporan ini berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan ini memuat capaian sasaran strategis, indikator kinerja utama, realisasi program dan kegiatan, serta analisis atas keberhasilan maupun kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana sepanjang Tahun 2025. Kami menyadari bahwa laporan ini masih memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat diharapkan guna peningkatan kualitas akuntabilitas kinerja di masa mendatang.

Akhirnya, kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan LAKIP ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kinerja pada tahun-tahun berikutnya.

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kapuas Hulu,



H. SUDARSO, S.Pd.M.M.

Pembina Utama Muda

NIP. 19700505 199101 1 001



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. GAMBARAN UMUM	1
1. Pendahuluan.....	1
2. Struktur Organisasi	2
3. Tugas Pokok dan Fungsi.....	3
4. Aspek Sumber Dana	25
5. Maksud.....	25
6. Tujuan	25
B. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED)	26
1. Isu Strategis Daerah	26
BAB II	31
PERENCANAAN KINERJA	31
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA).....	31
B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025.....	48
BAB III	50
AKUNTABILITAS KINERJA	50
A. CAPAIAN KINERJA INSTANSI.....	50
B. REALISASI ANGGARAN	85
BAB IV	104
PENUTUP	104



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Tenaga berdasarkan jumlah dan kualifikasi Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025	23
Tabel 1. 2 Jenis dan jumlah Sarana Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025	23
Tabel 1. 3 Jenis Pendanaan dan Anggaran	25
Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	37
Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025	49
Tabel 3. 1 Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025	51
Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Indikator Dinas Kesehatan, PP dan KB	52
Tabel 3. 3 Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan, PP dan KB	52
Tabel 3. 4 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	54
Tabel 3. 5 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Realisasi Tahun-Tahun Sebelumnya	54
Tabel 3. 6 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Pencapaian Akhir Rencana Strategis (RENSTRA)	55
Tabel 3. 7 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Kualitas Kesehatan Masyarakat	61
Tabel 3. 8 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Realisasi Tahun-tahun Sebelumnya	61
Tabel 3. 9 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Pencapaian Akhir Rencana Strategis (RENSTRA)	61
Tabel 3. 10 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Target Nasional 2025	61
Tabel 3. 11 Indikator-Indikator Penyusun Cakupan Pelayanan Kesehatan	78
Tabel 3. 12 Realisasi Belanja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	85
Tabel 3. 13 Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Tahun 2025	85
Tabel 3. 14 Anggaran dan Realisasi Sasaran Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2025	92
Tabel 3. 15 Pembanding Realisasi Kinerja dan Realisasi Anggaran tahun 2024	93



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kematian Ibu pada Tahun 2025	63
Gambar 3. 2 Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH tahun 2023-2025	64
Gambar 3. 3 Jumlah Kematian Ibu tahun 2023-2025	64
Gambar 3. 4 Target dan Realisasi Indikator Angka Kematian Bayi Tahun 2025	66
Gambar 3. 5 Jumlah dan Angka Kematian Balita dari Tahun 2023-2025	67
Gambar 3. 6 Target dan Realisasi Indikator Prevalensi Stunting Tahun 2025	72
Gambar 3. 7 Peta wilayah Balita Stunting menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu	73
Gambar 3. 8 Prevalensi Balita Stunting tahun 2023-2025	74
Gambar 3. 9 Target dan Realisasi Indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan Tahun 2025	81
Gambar 3. 10 Target dan Realisasi Indikator iBangga Tahun 2025	81



BAB I PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM

1. Pendahuluan

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2025 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Pemerintah Daerah. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (good governance) di Indonesia.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi terhadap pengukuran kinerja. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat di Kabupaten Kapuas Hulu.

Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (good governance) di Indonesia.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2025 diharapkan dapat:

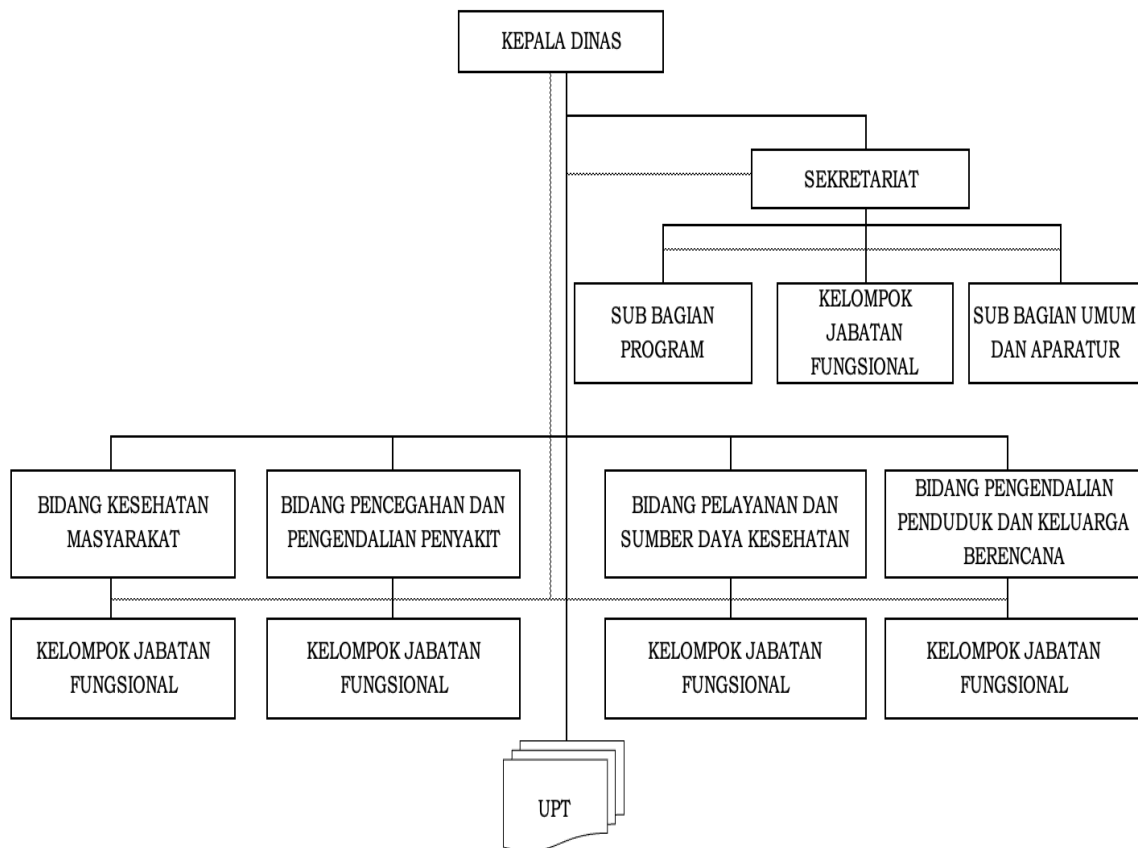
1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan
2. Mendorong Dinas Kesehatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.



3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

2. Struktur Organisasi

Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu berdasarkan pada Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan Keputusan Bupati Kapuas Hulu Nomor 110 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja Dinas kesehatan Kabupaten kapuas hulu. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu

3. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Dalam melaksanakan tugas pokok Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

- b. pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- d. pelaksanaan administrasi Dinas; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a. Kepala Dinas Kesehatan Mempunyai tugas:

Melaksanakan pelayanan umum dan teknis Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Kepala Dinas melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) penetapan rencana strategis Dinas;
- 2) pengoordinasian dan pengendalian seluruh program kegiatan Dinas;
- 3) penyusunan kebijakan teknis penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- 4) penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- 5) penyelenggaraan pembangunan reformasi birokrasi pada Dinas;
- 6) pembinaan, pelayanan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kinerja Dinas; dan
- 7) pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Sekretariat mempunyai tugas :

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan rencana program dan kegiatan, mengoordinasikan, monitoring, urusan administrasi perkantoran, kepegawaian, keuangan, ketatalaksanaan serta evaluasi dan pelaporan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana diatas sekretariat melaksanakan fungsi :

- 1) penyusunan program kegiatan Sekretariat;

- 2) pengkoordinasian, sinkronisasi dan penyusunan rencana program kerja Dinas;
- 3) pengelolaan urusan administrasi kepegawaian;
- 4) pengelolaan urusan administrasi keuangan;
- 5) pengelolaan urusan administrasi perlengkapan, aset, kebersihan dan keamanan kantor;
- 6) penyelenggaraan tata usaha persuratan, kearsipan dan perpustakaan;
- 7) penyelenggaraan akuntabilitas kinerja, keprotokolan, pelayanan publik, informasi publik, pengaduan masyarakat, hubungan masyarakat dan prosedur kerja;
- 8) pengoordinasian dan penyelenggaraan reformasi birokrasi Dinas;
- 9) pemantauan, pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat; dan
- 10) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari:

- 1) Subbagian Program;
- 2) Subbagian Umum dan Aparatur; dan
- 3) kelompok Jabatan Fungsional.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas :

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam merumuskan serta melaksanakan kebijakan teknis di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana operasional Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 2) penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- 3) pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 5) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 6) pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 7) pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- 8) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ruang lingkup kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat, yaitu sebagai berikut:

- 1) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah, yang terdiri dari:
 - pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan balita;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga;
 - pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan;
 - pengelolaan pelayanan promosi kesehatan; dan
 - penyelenggaraan kabupaten/kota sehat.

- 2) advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat Daerah;
- 3) peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;
- 4) pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat Daerah;
- 5) penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat;
- 6) pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) tingkat Daerah;
- 7) bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM); dan
- 8) pelaksanaan kegiatan lainnya di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari kelompok Jabatan Fungsional.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas :

Membantu Kepala Dinas dalam merumuskan serta melaksanakan kebijakan teknis di bidang *surveilans* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan fungsi sebagai berikut :

- 1) penyusunan rencana operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 2) penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang *surveilans* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) pelaksanaan kebijakan operasional di bidang *surveilans* dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;



- 4) pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 6) pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 7) pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- 8) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud, ruang lingkup kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yaitu pelaksanaan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah, yang terdiri dari:

- 1) pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- 2) pengelolaan diabetes mellitus;
- 3) pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- 4) pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis;
- 5) pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);
- 6) pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);
- 7) pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana;
- 8) Pengelolaan Surveilans Kesehatan;
- 9) pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);
- 10) pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);

- 11) pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan;
- 12) pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular;
- 13) deteksi dini penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) di fasilitas pelayanan kesehatan dan sekolah;
- 14) pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke lab rujukan/nasional;
- 15) investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal);
- 16) pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah; dan
- 17) pelaksanaan kegiatan lainnya di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari kelompok Jabatan Fungsional.

e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas :

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana operasional Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- 2) penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 3) pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan

- kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 4) pelaksanaan koordinasi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
 - 5) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
 - 6) pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
 - 7) pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
 - 8) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ruang lingkup kegiatan Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, yaitu sebagai berikut:

- 1) penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah, yang terdiri dari:
 - pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya;
 - pembangunan puskesmas;
 - pembangunan fasilitas kesehatan lainnya;
 - pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan;
 - pengembangan rumah sakit;
 - pengembangan puskesmas;
 - pengembangan fasilitas kesehatan lainnya;
 - rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit;
 - rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas;
 - rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya;

- rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan;
 - pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
 - pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
 - pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
 - pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi;
 - pengadaan obat, vaksin;
 - pengadaan bahan habis pakai;
 - pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
 - pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat Daerah, yang terdiri dari:
- pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya;
 - pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat;
 - penyediaan *telemedicine* di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - operasional pelayanan rumah sakit;
 - operasional pelayanan puskesmas;
 - operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya;
 - pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan;
 - pengelolaan upaya kesehatan khusus; dan
 - pengelolaan penelitian kesehatan.
- 3) fasilitasi perizinan rumah sakit kelas C dan kelas D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah, yang terdiri dari:
- pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C dan kelas D;
 - peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
 - peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan; dan

- penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan.
- 4) fasilitasi perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) di Daerah, yang terdiri dari:
- pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
 - penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT); dan
 - fasilitasi pemenuhan komitmen izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
- 5) pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga di Daerah, yang terdiri dari:
- pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga; dan
 - pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga.
- 6) penerbitan sertifikat produksi dan nomor Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT) sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga di Daerah, yang terdiri dari:
- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi dan Nomor Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT) sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga.
- 7) penerbitan sertifikat laik *higiene* sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM) di Daerah, yang terdiri dari:

- pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik *higiene* sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM).
- 8) penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan di Daerah, yang terdiri dari:
 - pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan.
- 9) pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan *post market* pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga di Daerah, yang terdiri dari:
 - pemeriksaan *post market* pada produk makanan- minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan; dan
 - penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan industri rumah tangga.
- 10) pelaksanaan kegiatan lainnya di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari kelompok Jabatan Fungsional.

f. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas :

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana operasional Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

- 2) penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 3) pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 4) pelaksanaan koordinasi di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 5) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 6) pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 7) pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; dan
- 8) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ruang lingkup kegiatan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, yaitu sebagai berikut:

- 1) pemaduan dan sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk, yang terdiri dari:
 - penyerasian kebijakan pembangunan daerah terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK);
 - penyusunan dan pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) tingkat Daerah;
 - dukungan pelaksanaan survei/pendataan indeks pembangunan berwawasan kependudukan;

- pelaksanaan survei/pendataan indeks pengetahuan masyarakat tentang kependudukan;
 - penguatan kerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal;
 - penguatan kerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan nonformal;
 - penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal sesuai isu lokal Daerah;
 - penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan nonformal sesuai isu lokal Daerah;
 - advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur formal di satuan pendidikan, jalur non formal dan informal;
 - implementasi pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal dan nonformal;
 - implementasi pendidikan kependudukan jalur informal di kelompok kegiatan masyarakat binaan;
 - advokasi tentang pemanfaatan kajian dampak kependudukan beserta model solusi strategis sebagai peringatan dini dampak kependudukan kepada pemangku kepentingan;
 - sosialisasi tentang pemanfaatan kajian dampak kependudukan beserta model solusi strategis sebagai peringatan dini dampak kependudukan kepada pemangku kepentingan;
 - pelaksanaan sarasehan hasil pemutakhiran data keluarga; dan
 - pelaksanaan rapat pengendalian Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK).
- 2) pemetaan perkiraan pengendalian penduduk cakupan Daerah, yang terdiri dari:
- Perumusan parameter kependudukan;
 - penyediaan dan pengolahan data kependudukan;
 - penyusunan profil kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga;

- pemetaan kependudukan;
 - penyusunan kajian dampak kependudukan;
 - pengembangan model solusi strategis pengendalian dampak kependudukan;
 - pengukuran dan perhitungan indikator kerentanan dampak kependudukan (*early warning system*/peringatan dini);
 - membentuk rumah data kependudukan di Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB) untuk memperkuat integrasi Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) di sektor lain;
 - pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan sistem informasi keluarga;
 - pemanfaatan data hasil pemutakhiran data keluarga;
 - penyediaan data dan informasi keluarga;
 - pencatatan dan pengumpulan data keluarga;
 - pengolahan dan pelaporan data pengendalian lapangan dan pelayanan keluarga berencana; dan
 - pembinaan dan pengawasan pencatatan dan pelaporan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK).
- 3) pelaksanaan advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana sesuai kearifan budaya lokal, yang terdiri dari:
- advokasi Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) kepada stakeholders dan mitra kerja;
 - Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) sesuai kearifan budaya local;
 - penyediaan dan distribusi sarana Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK);

- promosi dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) melalui media massa cetak dan elektronik serta media luar ruang;
 - pelaksanaan Hari Keluarga Nasional (Harganas);
 - penggunaan media massa cetak, elektronik dan media lainnya sesuai kearifan budaya lokal dalam pencitraan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK);
 - pelaksanaan mekanisme operasional Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok);
 - pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK); dan
 - Pengendalian Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK).
- 4) pendayagunaan Tenaga Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB), yang terdiri dari:
- pembinaan Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) dan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) di lini lapangan oleh Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB);
 - penyediaan sarana pendukung operasional Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB);
 - penguatan pelaksanaan penyuluhan, penggerakan, pelayanan dan pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB); dan
 - penggerakan kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP).
- 5) pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan keluarga berencana di Daerah, yang terdiri dari:



- pengendalian pendistribusian alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan keluarga berencana ke fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya;
 - peningkatan kompetensi pengelola dan petugas logistik alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan keluarga berencana;
 - peningkatan kesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
 - penyediaan dukungan ayoman komplikasi berat dan kegagalan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
 - penyusunan rencana kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi (Alokon) dan sarana penunjang pelayanan keluarga berencana;
 - penyediaan sarana penunjang pelayanan keluarga berencana;
 - pembinaan pasca pelayanan bagi peserta keluarga berencana;
 - pembinaan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya;
 - promosi dan konseling kesehatan reproduksi, serta hak-hak reproduksi di fasilitas kesehatan dan kelompok kegiatan;
 - peningkatan kompetensi tenaga pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
 - dukungan operasional pelayanan keluarga berencana bergerak;
 - promosi dan konseling keluarga berencana pasca persalinan dan pasca keguguran; dan
 - peningkatan kesertaan keluarga berencana pria.
- 6) pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat Daerah dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan Ber-Keluarga Berencana, yang terdiri dari:
- penguatan peran serta organisasi kemasyarakatan dan mitra kerja lainnya dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan Ber-Keluarga Berencana;
 - integrasi pembangunan lintas sektor di Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB);



- pelaksanaan dan pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK) di Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB); dan
 - pembinaan terpadu Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB).
- 7) pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, yang terdiri dari:
- pembentukan kelompok ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan pemberdayaan ekonomi keluarga;
 - pengadaan sarana kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);
 - orientasi dan pelatihan teknis pengelola ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);
 - orientasi/pelatihan teknis pelaksana/kader ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);
 - penyediaan biaya operasional bagi pengelola dan pelaksana (kader) ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan



Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);

- penyediaan biaya operasional bagi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);
- promosi dan sosialisasi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS);
- promosi dan sosialisasi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (menjadi orang tua hebat, generasi berencana, kelanjutusiaan serta pengelolaan keuangan keluarga);
- penyerasian kebijakan dalam pelaksanaan program yang mendukung tercapainya Indeks Pembangunan *Keluarga* (IPK);
- penyerediaan dan pengembangan materi Indeks Pembangunan *Keluarga* (IPK);
- advokasi dan promosi Indeks Pembangunan *Keluarga* (IPK);
- sosialisasi Indeks Pembangunan *Keluarga* (IPK); dan
- pelaksanaan koordinasi evaluasi pencapaian Indeks Pembangunan *Keluarga* (IPK).

8) pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat Daerah dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, yang terdiri dari:

- penguatan kebijakan daerah dalam rangka pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dan mitra kerja lainnya dalam pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina

Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan Dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS);

- melaksanakan peningkatan kapasitas mitra dan organisasi kemasyarakatan dalam pengelolaan program ketahanan dan kesejahteraan keluarga Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (PPPKS), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS); dan
- promosi dan sosialisasi program ketahanan dan kesejahteraan keluarga bagi mitra kerja.

9) pelaksanaan kegiatan lainnya di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera.

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, terdiri dari kelompok Jabatan Fungsional.

g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPT).

- 1) Unit Pelaksana Teknis (UPT), dipimpin oleh seorang Kepala UPT berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.
- 2) UPT mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
- 3) Pembentukan UPT diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati, sesuai kebutuhan dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

h. Kelompok Jabatan Fungsional.

- 1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang fungsional yang terdiri dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahliannya.
- 2) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas khusus sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya.
- 3) Kelompok Jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf g, yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan melaksanakan tugas dan fungsi Jabatan Administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional.
- 4) Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Administrator.
- 6) Dalam masa transisi, bagi Perangkat Daerah yang dilakukan penyetaraan, penyederhanaan dan/atau penghapusan Jabatan Administrasi ke dalam Jabatan Fungsional, agar pelaksanaan kegiatan terlaksana secara optimal, dapat ditetapkan Tim Pelaksana Kegiatan untuk melaksanakan tugas, fungsi dan kegiatan tertentu, sampai dengan ditetapkannya peraturan perundang-
- 7) undangan yang mengatur tentang mekanisme kerja ASN.
- 8) Penunjukan dan penetapan rincian tugas dan fungsi serta tugas tambahan bagi ASN untuk sebagai penanggung jawab kegiatan, diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Tahun 2025 termasuk Puskesmas dan RSUD Sebanyak 2234 Orang, Selengkapnya dapat di lihat pada tabel 1.1 berikut ini.

Tabel 1. 1 Tenaga berdasarkan jumlah dan kualifikasi Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025

NO.	JENIS TENAGA	PNS	KONTRAK	NS	MAGANG	PPPK	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	25	15	6	1	6	53
2	DOKTER GIGI	5	2	4		1	12
3	DOKTER SPESIALIS	7	6		2		15
4	PERAWAT	277	100		104	371	852
5	PERAWAT GIGI	27	4		5	7	43
6	BIDAN	217	55		65	218	555
7	ANALIS	30	6	3	10	14	63
8	FARMASI	25	1		7	15	48
9	APOTEKER	18		3	1	13	35
10	KESLING	19	1	6	1	8	35
11	SKM	25	19		15	19	78
12	FISIOTERAPI	2				2	4
13	ELEKTROMEDIK	1	1				2
14	RADIOGRAFER	4	1			3	8
15	GIZI	34	1		16	10	61
16	REKAM MEDIK	1	6		8	12	27
17	TENAGA PENUNJANG	119	187		25	12	343
JUMLAH		836	405	22	260	711	2234

3. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Tabel 1. 2 Jenis dan jumlah Sarana Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025

NO	KECAMATAN	RS U	PUSKESMAS	PUSKE SMAS PEMBA NTU	POSKESDES	POLINDE S	MOBIL DINAS/ PUSLING/ AMBULANCE	SPEED BOAT	MOTOR DINAS
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	SILAT HILIR		1		7	1	1		10
2	SILAT HULU		1		14		1	2	12
3	HULU GURUNG		1		9		1		10

4	BUNUT HULU		1		11	1	1		18
5	MENTEBAH		1		6		2		8
6	BIKA		1		5		1		10
7	KALIS		1		12		1		11
8	PUTUSSIBAU SELATAN		1		13		1	1	18
9	EMBALOH HILIR		1		5			2	6
10	BUNUT HILIR		1		6	1			7
11	BOYAN TANJUNG		1		9		1		12
12	PENKADAN		1		11	3	1		14
13	JONGKONG		1		7		1	1	10
14	SELIMBAU		1		12	1	1		8
15	SUHAIID		1		7		1		12
16	SEBERUANG		1		5	1	1		9
17	SEMITAU		1		7		1		5
18	EMPANANG		1		4	1	1		10
19	PURING KENCANA		1		3		1		13
20	BADAU		1		7		1		12
21	Batang Lupar		1		5		1		15
22	Embaloh Hulu		1		6		1		10
23	PUTUSSIBAU UTARA		1		13		1		17
24	RS SEMITAU	1					2	1	9
25	RS BERGERAK BADAU	1					3		3
26	RS ACHMAD DIPONEGORO	1					15		7
27	DINAS KESEHATAN						11		74
		3	23		184	9	53	7	350

Sumber: Data Bagian Umum dan Aparatur

Dari Tabel 2.2 di atas dapat dilihat sarana Kesehatan yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu cukup banyak dan merata di seluruh Kecamatan terutama Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar bagi masyarakat yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu.

4. Aspek Sumber Dana

Dana yang tersedia untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas selama tahun 2025, bersumber APBD Kabupaten Kapuas Hulu yang terdiri dari Belanja Langsung dan Tidak Langsung dengan Total Dana sebesar **Rp. 323.484.007.000,-** dengan perincian pada tabel 1.3 berikut.

Tabel 1. 3 Jenis Pendanaan dan Anggaran

No	Uraian	Anggaran
1	Belanja Operasi	276.471.149.475,-
2	Belanja Modal	47.012.857.525,-
TOTAL BELANJA		323.484.007.000,-

5. Maksud

Maksud dari Penyusunan Laporan Kinerja adalah memberikan informasi kepada pemberi mandat

- Sebagai wujud tertulis pertanggungjawaban suatu organisasi instansi kepada pemberi wewenang dan mandat, sehingga Laporan Kinerja berfungsi juga sebagai raport dari pimpinan unit organisasi;
- Sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program /kebijakan dalam mewujudkan visi, misi, tujuan, sasaran organisasi dan merupakan media akuntabilitas setiap instansi;
- Sebagai media informasi tentang sejauh mana penentuan prinsip-prinsip good governance termasuk penerapan fungsi-fungsi manajemen secara benar di instansi yang bersangkutan.

6. Tujuan

Tujuan penyusunan dan penyampaian Laporan Kinerja :

- Untuk mewujudkan akuntabilitas instansi pemerintah kepada pihak pemberi mandat/amanat;
- Pertanggungjawaban dari unit yang lebih rendah kepada unit kerja yang lebih tinggi atau pertanggungjawaban dari bawahan kepada atasan;

- c. Perbaikan dalam perencanaan, khususnya perencanaan jangka menengah dan pendek.

B. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED)

Perumusan isu-isu strategis didasarkan analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang dan ancaman serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi serta misi meningkatkan aksesibilitas dan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan kesehatan, maka isu-isu strategis yang menjadi acuan atau dasar dalam menentukan program dan kegiatan yang diprioritaskan selama lima tahun ke depan (2025-2029). Dari hasil analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal diperoleh isu- isu strategis sebagai berikut :

1. Isu Strategis Daerah

Eksistensi sebuah institusi bergantung sejauh mana institusi tersebut mampu menemukan dan merespon isu strategis dengan berbagai kebijakan dan tindakanyang tepat. Secara umum isu strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Isu-isu strategis yang melingkupi Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu sebagai bagian dari Perangkat Daerah yang memiliki tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat antara lain sebagai berikut: Dinas Kesehatan dalam isu strategis tersebut adalah mengembangkan kebijakan baik pada tataran kebijakan maupun implementasi sebagai berikut:

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita sebagai bagian dari Peningkatan kesehatan keluarga melalui perbaikan mutu gizi dengan kebijakan Perbaikan gizi masyarakat
2. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan upaya Penyehatan lingkungan.
3. Pengurangan risiko akibat penyakit melalui kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit yang sinergis, komprehensif dan bermutu



4. Peningkatan dan pemerataan mutu pelayanan kesehatan melalui kebijakan peningkatan cakupan dan penguatan fasilitas pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu
5. Mendorong terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal di fasilitas kesehatan
6. Mendorong tercapainya pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
7. Peningkatan mutu dan kualitas layanan Puskesmas serta Rumah Sakit.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029 merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu tahun 2025-2029 dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang mungkin ada dan mungkin timbul.

Rencana Strategis ini berkedudukan dan berfungsi antara lain merupakan acuan dan tolok ukur yang jelas dan tegas bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Kapuas Hulu, sehingga keberhasilan atau kegagalan dalam implementasinya dapat diukur dengan jelas dan tepat.

Agar Rencana Strategis dapat mendatangkan manfaat bagi pembangunan Kabupaten Kapuas Hulu ke depan, maka dalam implementasinya perlu adanya komitmen, semangat, tekad, kemauan, kemampuan dan etos kerja yang tinggi, yang ditunjukkan melalui kesungguhan, kejujuran dan keterbukaan tidak hanya oleh segenap pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu saja, melainkan juga seluruh aparatur pemerintah Kabupaten Kapuas Hulu dan stakeholder lainnya yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu.

Rencana Strategis ini merupakan proses yang berkelanjutan, oleh karena itu agar mampu dan responsif terhadap perkembangan situasi yang sangat dinamis, baik dalam aspek kenegaraan, politik, ekonomi, maupun sosial budaya, maka secara periodik perlu diupayakan untuk dilakukan revisi baik secara parsial maupun menyeluruh.

Uraian lebih lanjut Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2021-2026, adalah sebagai berikut :

1. Pernyataan Visi

Visi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Kapuas Hulu terpilih dalam RPJMD 2025-2029 adalah :

TERWUJUDNYA KAPUAS HULU SEMAKIN HEBAT

SEMAKIN YANG HARMONIS, SEMAKIN ENERGIK, SEMAKIN BERDAYA SAING, SEMAKIN AMANAH, DAN SEMAKIN TERAMPIL

Visi tersebut mengandung lima elemen utama pembangunan Kabupaten Kapuas Hulu yaitu Harmonis, EnergiK, Berdaya saing, Amanah, dan Terampil sebagaimana dijabarkan pada penjelasan di bawah ini:

1. **Harmonis**, Terwujudnya kondisi daerah yang aman dan kondusif serta tercipta kehidupan yang harmonis antar umat beragama.
2. **EnergiK dan Berdaya Saing**, pokok visi ini memiliki arti bahwa pembangunan ditujukan untuk mewujudkan Kabupaten Kapuas Hulu yang memiliki daya saing baik dari pengembangan Sumber Daya Manusianya maupun dan pertumbuhan ekonomi secara inklusif serta pembangunan infrastruktur yang adil dan handal.
3. **Amanah**, Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang berintegritas, berorientasi pelayanan serta bebas korupsi.
4. **Terampil**, Terciptanya angkatan kerja yang terampil sehingga Tingkat pengangguran terbuka semakin berkurang.

2. Pernyataan Misi

Misi adalah langkah strategis yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi pembangunan. Rumusan misi yang baik membantu menggambarkan secara jelas visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Dalam suatu dokumen perencanaan, rumusan misi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Dengan memerhatikan visi serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang maka dalam

upaya mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029, misi pembangunan sebagai berikut:

1. **MISI 1: Mewujudkan Masyarakat Kapuas Hulu yang harmonis dalam kehidupan beragama, berbudaya, sosial dan keamanan**, mendorong terciptanya kehidupan masyarakat yang aman, tenteram, dan harmonis antar umat beragama dengan tetap melestarikan kebudayaan lokal. Kapuas Hulu merupakan Kabupaten yang kaya akan keberagaman masyarakatnya baik dari budaya, agama, ras dan suku. Masyarakat yang harmonis dalam berkehidupan di tengah keberagaman di Kapuas Hulu perlu diwujudkan. Kehidupan masyarakat yang harmonis harus senantiasa dijaga. Untuk itu, masyarakat tidak mudah dipecah-belah oleh berita bohong (*hoaks*).
2. **MISI 2: Mewujudkan Kapuas Hulu yang energik menuju masyarakat produktif, mandiri, partisipatif, berkeadilan serta ramah investasi dan ramah lingkungan**, Mendorong pertumbuhan ekonomi berbasis potensi daerah berbasis hilirisasi dan peningkatan investasi daerah dengan memperhatikan konsep pembangunan berkelanjutan. Kabupaten Kapuas Hulu mempunyai sumber daya alam yang cukup melimpah baik dari segi pertanian, perikanan, Perkebunan dan sumber daya mineral. Untuk itu pengelolaan harus diolah sedemikian rupa agar masyarakat bisa berdaya saing untuk menciptakan lapangan pekerjaan. Selain itu potensi investasi juga mempunyai peluang bisnis yang signifikan terkait sumber daya alam maka perlunya adanya regulasi serta aturan yang mengatur agar pengelolaan tetap ramah lingkungan. Untuk itu masyarakat yang produktif juga perlu disiapkan dalam hal ini terkait Kesehatan dasar masyarakat menjadi perhatian utama pemerintah.
3. **MISI 3: Mewujudkan masyarakat Kapuas Hulu yang sehat, berdaya saing, cerdas dan inovatif dengan meningkatkan kualitas pendidikan**, Membangun dan meningkatkan infrastruktur dasar khususnya di bidang pelayanan pendidikan dan kesehatan guna meningkatkan sumber daya manusia yang unggul dan berdaya saing. Modal sumber daya manusia merupakan aspek terpenting dalam pembangunan daerah. Manusia merupakan modal dasar yang akan menjadi subjek maupun objek pembangunan daerah. Kapasitas modal sumber daya manusia dapat dilihat dari aspek pendidikan, **kesehatan**, dan kesejahteraannya.

Potensi sumber daya manusia di Kabupaten Kapuas Hulu dapat menjadi modal dasar Pembangunan yang sangat penting bilamana kuantitas dan kualitasnya ditingkatkan serta distribusinya merata. Oleh karena itu, kualitas sumber daya manusia harus terus ditingkatkan agar mampu menghadapi tantangan ditengah modernisasi dan kemajuan teknologi. Peningkatan sektor pendidikan yang disertai Pendidikan budaya, moral serta budi pekerti sehingga tercipta manusia yang berbudaya, mandiri, cerdas dan inovatif. Di masa pandemi, kualitas pendidikan bagi masyarakat usia sekolah menjadi prioritas untuk diperhatikan pemerintah daerah kabupaten kapuas Hulu.

4. **MISI 4: Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang profesional, berintegritas, tertib, transparan dan akuntabilitas**, misi ini dilakukan untuk mewujudkan pengelolaan birokrasi pemerintahan yang berintegritas, bersih, dan mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat secara adil. Tata kelola pemerintahan berkaitan dengan melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (business process) serta sumber daya aparatur. dengan memperbaiki tata Kelola pemerintahan Kapuas Hulu diharapkan dapat menciptakan karakteristik adaptif, berintegritas, berkinerja tinggi dan memegang nilai-nilai teguh dasar serta memiliki daya saing dengan kabupaten lain di Indonesia. Kabupaten Kapuas Hulu yang Sebagian merupakan daerah konservasi yang dilindungi sehingga dalam melaksanakan pembangunan perlu memerhatikan aspek lingkungan. Pembangunan infrastruktur di bidang transportasi, pengairan dan irigasi, telekomunikasi diarahkan pada penyediaan layanan pengangkutan barang dan jasa baik melalui darat, Sungai dan penyeberangan secara lebih cepat, mudah, murah dan terpadu; penyediaan sumber air bersih dan sehat; penguatan jaringan layanan pemasaran untuk mendukung pengembangan sektor sektor unggulan dan penguatan keunggulan komparatif Kabupaten Kapuas Hulu.
5. **MISI 5: Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kapuas Hulu yang berkualitas dan terampil melalui pelatihan serta penyediaan sarana dan prasarana pendukungnya**, Meningkatkan kapasitas keterampilan Sumber Daya Manusia yang berkualitas disertai dengan penyediaan sarana prasarana kepelatihan.

Pengembangan sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen kunci dalam keberhasilan organisasi di era globalisasi dan persaingan yang ketat. Pengembangan SDM bertujuan untuk meningkatkan keterampilan, kompetensi, dan produktivitas karyawan sehingga mereka dapat berkontribusi secara optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi. Proses pengembangan SDM mencakup berbagai aktivitas, seperti pelatihan, pendidikan, pengembangan karir, dan manajemen kinerja, yang semuanya bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kemampuan individu dalam konteks pekerjaan. Selain Sumber daya Manusia disiapkan, sarana dan prasarana juga menjadi penting dalam mendukung pengembangan sumber daya manusia agar lebih maksimal. Ditinjau dari sisi tugas dalam bidang kesehatan, secara umum tugas Dinas Kesehatan terkait dengan pencapaian visi dan **misi ke-2 dan misi ke-3 dan misi ke-4** Bupati dan Wakil Bupati.

3. Tujuan dan Sasaran Strategis beserta Indikator Kinerja Utama

a. Tujuan Strategis

Penetapan Tujuan menjadi sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan yang dilakukan setelah penetapan visi dan misi. Tujuan harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang, dalam hal ini tujuan berperan penting dalam merumuskan Sasaran, Program dan Kegiatan dalam rangka merealisasikan misi Bupati di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.

Berikut tujuan yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Kapuas Hulu dalam rangka mencapai misinya :

- 1) Meningkatkan Angka Harapan Hidup Masyarakat
- 2) Meningkatkan kualitas pelaksanaan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah
- 3) Meningkatkan SDM berkualitas dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

b. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu merupakan penjabaran dari misi dan tujuan yang telah ditetapkan, yang menggambarkan sesuatu yang akan dihasilkan setiap

tahun melalui serangkaian strategi. Penetapan sasaran strategis ini diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan kebijaksanaan, program, dan kegiatan sesuai sumber daya yang dimiliki serta dialokasikan setiap tahun anggaran berdasarkan periode Renstra-nya.

Sasaran strategis ini merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis dan merupakan dasar yang kuat untuk mengendalikan dan memantau pencapaian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu serta lebih menjamin suksesnya pelaksanaan rencana jangka panjang yang sifatnya menyeluruh, yang berarti menyangkut keseluruhan satuan kerja/instansi di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Sasaran-sasaran yang ditetapkan sepenuhnya mendukung pencapaian tujuan strategis yang terkait. Dengan demikian, apabila seluruh sasaran yang ditetapkan telah dicapai diharapkan bahwa tujuan strategis terkait juga akan dicapai.

Adapun sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu adalah,

- 1) Meningkatnya Impelemnetasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
Indikator sasaran adalah
 - a) Predikat SAKIP
- 2) Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik yang Prima
Indikator sasarannya adalah
 - a) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
- 3) Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat
Indikator sasaran adalah,
 - a) Jumlah Kematian Ibu.
 - b) Jumlah Kematian Bayi.
 - c) Persentase Balita *stunting*.
 - d) Cakupan Pelayanan Kesehatan
- 4) Terwujudnya Keluarga Berkualitas
Indikator sasarannya adalah
 - a) Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN				
			2025	2026	2027	2028	2029
(2)	(3)	(4)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Menurunkan Angka Kemiskinan	Mewujudkan Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	60,85	61,05	61,25	61,45	61,65
		Jumlah Kematian Ibu	6	6	5	5	4
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Balita	45	45	44	44	43
		Balita Stunting	29,1	28,8	28,3	27,8	27,3
		Cakupan Pelayanan Kesehatan	80	81	82	83	84
Meningkatkan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja DINKES PPKB	Predikat SAKIP	B (70)	BB (70,5)	BB (71)	BB (71,5)	BB (72)
Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang prima	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB	Indeks Kepuasan Masyarakat DINKES PPKB	80	81	82	83	84

4. Kebijakan, Program dan Kegiatan

a. Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Arah kebijakan Dinas Kesehatan diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan. Fokus kebijakan meliputi peningkatan kesehatan ibu dan anak, perbaikan status gizi masyarakat, serta penguatan upaya promotif dan preventif dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.

Sejalan dengan upaya pembangunan kependudukan, kebijakan Dinas Kesehatan juga menitikberatkan pada penguatan program Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi guna meningkatkan kepesertaan KB aktif serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Program tersebut didukung oleh penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, berstandar, dan berbasis data yang akurat.

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel, arah kebijakan Dinas Kesehatan diarahkan pada penguatan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja berbasis indikator yang terukur, transparan, dan selaras dengan

dokumen perencanaan pembangunan daerah, sehingga mampu meningkatkan capaian kinerja perangkat daerah dan nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

b. Program dan Kegiatan

Program merupakan kumpulan kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Adapun Program-program beserta kegiatan yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Kapuas Hulu adalah sebagai berikut :

Untuk mencapai tujuan dan sasaran di tahun 2025 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu menetapkan program sebagai berikut :

Sasaran 1 : Mewujudkan Keluarga Berkualitas

a. Program Pengendalian Penduduk

Kegiatan :

- 1) Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam Rangka Pengendalian

Sub Kegiatan :

- Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota
- Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal
- Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program Bangsa Kencana
- Pelaksanaan Survei/Pendataan Indeks Kepedulian Terhadap Isu Kependudukan (IKIK)

- 2) Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga
- Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga

- Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB
- Pembentukan dan operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangga Kencana di Sektor Lain
- Pelaksanaan Sistem Peringatan Dini Pengendalian Penduduk di tingkat kabupaten/kota
- Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana

b. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)

Kegiatan :

- 1) Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal

Sub Kegiatan :

- Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana
- Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)
- Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang
- Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja

- 2) Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB
- Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)
- Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)

- 3) Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
 - Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
 - Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB
 - Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
 - Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi
 - Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak
- 4) Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB

Sub Kegiatan :

- Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas
- Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas

c. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)

Kegiatan :

- 1) Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

Sub Kegiatan :

- Pembentukan dan operasional Sekolah Lansia di Kelompok BKL
- Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)
- Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)

- Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)
 - Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)
 - Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)
- 2) Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
- Sub Kegiatan :
- Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)
 - Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)

Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

- 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
- Pembangunan Puskesmas
- Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- Pengembangan Puskesmas
- Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit

- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pengembangan Rumah Sakit
 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
 - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)
 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
- 2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- Sub Kegiatan :
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Bepotensi Bencana

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
 - Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - Operasional Pelayanan Puskesmas
 - Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
 - Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis
 - Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
 - Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak
 - Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan
 - Pengelolaan Layanan Imunisasi
 - Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
- 3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
Sub Kegiatan :

- Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
 - Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan :

- 1) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
- 2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Kegiatan :

- 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan 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

Sub Kegiatan :

- 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

- 3) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- 4) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

- 5) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

Sub Kegiatan :

- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Kegiatan :

- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 2) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- 3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan :
 - Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Sasaran 3 : Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan :

- 1) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
Sub Kegiatan :
 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Sasaran 3 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Yang Prima

a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan :

1) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
- Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
- Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
- Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD

2) Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Sub Kegiatan

- Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
- Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
- Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
- Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD

3) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Sub kegiatan :

- Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
- Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
- Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
- Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai

4) Administrasi Umum Perangkat Daerah

Sub kegiatan :

- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
- Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
- Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
- Penyediaan Bahan/Material
- Fasilitasi Kunjungan Tamu
- Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD

- 5) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
Sub Kegiatan :
 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- 6) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Sub Kegiatan :
 - Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- 7) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Sub Kegiatan :
 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Perjanjian Kinerja merupakan bentuk komitmen dan kesepakatan antara Bupati dan Kepala SKPD mengenai kinerja tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia sebagai tolak ukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja SKPD bersangkutan. Perjanjian Kinerja memuat Sasaran Strategis, Indikator Kinerja dan target, serta uraian Program, kegiatan dan anggaran yang dibutuhkan guna mendukung tercapainya target kinerja. Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Kapuas Hulu Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	B
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Yang Prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80
3	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	6
		Jumlah Kematian Bayi	45
		Persentase Balita Stunting	29,1
		Cakupan Pelayanan Kesehatan	80 %
4	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	60,85

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA INSTANSI

1. Pengukuran Kinerja

a. Metode Pengukuran Kinerja Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut :

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

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

B. 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 kegiatan. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara

sasaran dengan indikator kerjanya, 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 output dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan. Untuk pembelajaran pengukuran dan evaluasi atas kinerja, beberapa kegiatan ditetapkan indikator kinerja outcomes yang lebih tinggi (ultimate outcomes) serta disajikan perbandingan dengan capaian kinerja pada Tahun sebelumnya.

Nilai capaian kerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

- a. Rentang nilai 85 s/d 100 : Sangat berhasil
- b. Rentang nilai 70 s/d <85 : Berhasil
- c. Rentang nilai 55 s/d <70 : Cukup berhasil
- d. Nilai < 55 : Tidak berhasil

Berikut analisis hasil pengukuran kinerja sasaran strategis yang dicapai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kapuas Hulu Tahun 2025

Tabel 3. 1 Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			KINERJA		
			TARGET	REALISASI	CAPAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	B (69,5)	B (69,8)	100.43%	Rp219,833,400,-	Rp214,193,740	97.43 %
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Yang Prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80	82.83	103.54%	Rp12,860,620,577	Rp11.995.168.707	93.27 %
3	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	6	6	100.00%	Rp 1.881.438.000	Rp 186.311.224.0	99,03 %
		Jumlah Kematian Balita	45	70	44.44%			
		Persentase Balita Stunting	29,1	27.9	104.12%			

		Cakupan Pelayanan Kesehatan	80 %	132.18	165.23%	Rp121,775,116,575,	Rp 111.655.739.549	91.69 %
4	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	60,85	61.44	100.97%	Rp311,100,000,-	Rp 203.961.999	65.56 %
RATA – RATA					104.26%	Rp137,048,108,552	Rp125,932,176,235	91.89 %

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut di atas dapat diperoleh data dan informasi kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu pada beberapa tabel di bawah ini

Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Indikator Dinas Kesehatan, PP dan KB

No	Capaian Kinerja	Jumlah Indikator	Persentase
1	Sangat Berhasil	6	116,80%
2	Berhasil	-	-
3	Cukup Berhasil	-	-
4	Tidak berhasil	1	-144%

Dari 7 indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebanyak 6 (Enam) indikator dalam kategori **Sangat Berhasil** dan ada 1 (satu) indikator dalam kategori **Tidak Berhasil**.

Tabel 3. 3 Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan, PP dan KB

No	Capaian Kinerja	Jumlah Sasaran	Persentase
1	Sangat Berhasil	6	116 %
2	Berhasil	-	-
3	Cukup Berhasil	-	-
4	Tidak berhasil	1	-144%

Dari 5 sasaran Perjanjian Kinerja, 3 (tiga) sasaran tersebut termasuk dalam kategori **Sangat Berhasil**. 1 (satu) sasaran dalam kategori dan 1 (satu) indikator dalam kategori **Tidak Berhasil**.

2. Evaluasi dan Analisis Kinerja

- **Sasaran 1: Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah**

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, pencapaian Sasaran 1 “Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah” berada pada **kategori baik (Predikat B)**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sistem akuntabilitas kinerja pada Perangkat Daerah telah dilaksanakan secara memadai dan memenuhi sebagian besar unsur yang dipersyaratkan dalam penerapan manajemen kinerja, meskipun masih diperlukan peningkatan pada beberapa aspek untuk mencapai tingkat yang lebih optimal.

Pada aspek **perencanaan kinerja**, Perangkat Daerah telah menyusun dokumen perencanaan yang memuat tujuan, sasaran, indikator kinerja, serta target kinerja yang jelas dan terukur. Keterkaitan antara dokumen perencanaan strategis dan rencana kinerja tahunan telah terbangun dengan cukup baik. Namun demikian, masih terdapat indikator kinerja yang perlu disempurnakan agar sepenuhnya berorientasi pada hasil (outcome) dan dampak (impact).

Pada aspek **pengukuran dan pelaksanaan kinerja**, sebagian besar program dan kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan mendukung pencapaian sasaran strategis Perangkat Daerah. Pengukuran kinerja telah dilakukan secara rutin, namun pemanfaatan hasil pengukuran kinerja sebagai dasar pengambilan keputusan strategis dan perbaikan kinerja belum sepenuhnya optimal.

Pada aspek **pelaporan kinerja**, Perangkat Daerah telah menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) secara tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Laporan kinerja telah memuat informasi capaian kinerja, analisis pencapaian, serta perbandingan antara target dan realisasi. Namun, kedalaman analisis atas faktor pendukung dan penghambat capaian kinerja masih perlu ditingkatkan agar laporan kinerja dapat berfungsi lebih efektif sebagai alat evaluasi dan pembelajaran organisasi.

Pada aspek **evaluasi internal**, monitoring dan evaluasi kinerja telah dilaksanakan, namun belum sepenuhnya terintegrasi dengan mekanisme perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Tindak lanjut atas hasil evaluasi kinerja masih perlu diperkuat, khususnya dalam penyesuaian perencanaan dan peningkatan kualitas pelaksanaan program dan kegiatan.

Secara keseluruhan, capaian dengan **predikat B** menunjukkan bahwa implementasi akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah telah berjalan dengan baik dan berada pada jalur yang benar. Ke depan, Perangkat Daerah perlu melakukan penguatan pada kualitas indikator kinerja, pemanfaatan hasil evaluasi kinerja, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia agar implementasi akuntabilitas kinerja dapat meningkat menuju predikat yang lebih tinggi.

Capaian sasaran kinerja Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah diarahkan pada upaya meningkatkan nilai SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Sasaran ini diukur melalui indikator:

a. Predikat SAKIP

Capaian indikator Meningkatnya Implementasi Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dapat dilihat dari capaian indikator kinerja pada beberapa tabel di bawah ini:

Tabel 3. 4 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	2	3	4	5	6
1.	Predikat SAKIP	Predikat	B	B	100%
CAPAIAN KINERJA SASARAN SANGAT BERHASIL (69,85%)					

Tabel 3. 5 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Realisasi Tahun-Tahun Sebelumnya

No	Indikator Kinerja	2022			2023			2024		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Predikat SAKIP	A	A	100	A	B	85,93	B	B	100%

Tabel 3. 6 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Pencapaian Akhir Rencana Strategis (RENSTRA)

No	Indikator Kinerja	Target Akhir RENSTRA	Realisasi 2024	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5
1	Predikat SAKIP	A	B	-

1. Indikator: Predikat SAKIP

Predikat SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu berdasarkan Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Nomor 700.1.2.7 / 059 / LHE / INKAB / IB3 tanggal 19 Mei 2025 mendapat Predikat “B” Realisasi Kinerja Tahun 2024 belum mencapai target yang ditetapkan yaitu Predikat “B” dengan capaian kinerja sebesar 69,85%.

Realisasi kinerja indikator Predikat SAKIP yang mendapat predikat “B” Jika dibandingkan Tahun 2024 maka predikat SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu mengalami kenaikan.

Realisasi kinerja Tahun 2024 yang mendapat predikat “B” jika dibandingkan dengan target akhir RENSTRA dengan predikat “B”, maka tingkat kemajuan indikator Predikat SAKIP belum mencapai 100%.

Pencapaian Predikat SAKIP Dinas Kesehatan masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, diantaranya:

- Masih terdaptnya Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) dalam menyusun Rencana Hasil Kinerja (RHK), serta memastikan bahwa tidak ada target kinerja yang tidak diintervensi. Untuk itu perlu ada monitoring dalam pembuatan RHK dan target kinerja agar terjadi sinergitas dan keterkaitan program;
- Menyusun dokumen perencanaan dengan memperhatikan prinsip terintegrasi dengan isu-isu lintas sektor seperti gender, inklusi sosial, dan lingkungan (Crosscutting dan Cashcading);
- Membagi peran kinerja bawahan secara merata, dengan tetap memperhatikan aspek kompetensi bawahan;
- Menyempurnakan penyusunan dokumen Rencana Aksi dengan memperhatikan aspek kecukupan aktivitas dalam pencapaian target kinerja;

- e. Melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan rencana aksi (aktivitas) sehingga bila terdapat kendala dapat dilakukan perubahan strategi untuk mencapai kinerja;
- f. Menyusun Rekomendasi dari hasil monitoring harus memenuhi kriteria SMART, sehingga bisa dimonitoring secara berkelanjutan
- g. Monitoring agar dilakukan secara berjenjang dimulai dari unit terkecil yang berfokus pada pemantauan Rencana Aksi sehingga bisa di Tracing pada unit mana yang mengalami kendala, dan kendala pada unit terkecil juga dibahas pada unit organisasi
- h. Evaluasi program telah dilaksanakan tetapi belum sampai ke rekomendasi yang dijadikan dasar perbaikan perencanaan kinerja yang dilaksanakan, dalam rangka menilai keberhasilan program.

Aksi sebagian telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

Hasil Rekomendasi Inspektorat Kabupaten Kapuas Hulu Kepada Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Beserta Jajarannya Adalah Sebagai Berikut:

a. Perencanaan Kinerja

- 1. Melakukan monitoring pencapaian target RENSTRA sampai tahun berjalan.
- 2. Melakukan Reviu terhadap dokumen RENSTRA secara berkala.
- 3. Target-target kinerja sasaran dijadikan dasar penyusunan anggaran.
- 4. Dokumen PK agar menggambarkan isu strategis yang berkembang dan menjawab permasalahan yang teridentifikasi dalam perencanaan.
- 5. Capaian target kinerja dijadikan dasar untuk memberikan penghargaan (reward), untuk memilih dan memilah yang berkinerja dengan yang kurang (tidak) berkinerja dan digunakan sebagai cara untuk menyimpulkan atau memberikan predikat (baik, cukup, kurang, tercapai, tidak tercapai, berhasil, gagal, dll) suatu kondisi atau keadaan;
- 6. Menyusun SOP tentang mekanisme yang memungkinkan pimpinan untuk mengetahui progres kinerja secara terbaru;
- 7. Target kinerja dalam rencana aksi agar dijadikan alasan untuk memberikan otorisasi, eksekusi, diteruskan atau ditundanya suatu kegiatan;

b. Pengukuran Kinerja

1. Membuat alur penjenjangan kinerja (pohon kinerja), membuat definisi operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja
 2. Pimpinan sampai staf operasional agar memahami dengan jelas kinerjanya dan berkomitmen melaksanakan kinerja yang diperjanjikan.
 3. Melakukan pengukuran kinerja secara berjenjang mulai dari staf, manajerial sampai kepada pimpinan tertinggi dan tingkat instansi dan pengukuran tersebut menggunakan bantuan teknologi sehingga capaian atau progres kinerja dapat diidentifikasi secara lebih tepat dan cepat;
 4. Hasil pengukuran rencana aksi dijadikan dasar untuk menyimpulkan kemajuan (progress) kinerja, menjadi dasar (ditindaklanjuti) untuk mengambil tindakan (action) dalam rangka mencapai target kinerja yang ditetapkan dan menjadi dasar (ditindaklanjuti) untuk menyesuaikan strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran.
- c. Pelaporan Kinerja
- Agar Informasi yang disajikan dalam Laporan Kinerja digunakan dalam perbaikan perencanaan, digunakan untuk peningkatan kinerja dan menilai, memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan.
- d. Evaluasi Internal
1. Hasil evaluasi yang telah disampaikan atau dibahas dengan pihak yang dievaluasi (yang berkepentingan) dan terjadi kesepakatan dengan pihak yang terkait langsung dengan temuan hasil evaluasi, agar dibuat kesepakatan secara formal dengan menjelaskan siapa dan kapan batas waktu rekomendasi tersebut akan ditindaklanjuti;
 2. Melakukan Evaluasi internal terhadap program disertai rekomendasi dibuat simpulan mengenai keberhasilan atau kegagalan program yang dievaluasi dan hasil evaluasi dijadikan dasar tindak lanjut perbaikan ke depannya;
 3. Mengevaluasi program terhadap program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi untuk peningkatan kinerja kedepannya;
 4. Melakukan Pemantauan atas rencana aksi dilakukan secara bulanan;
 5. Evaluasi internal dibuat alternatif perbaikan dan merupakan hasil rekomendasi yang disepakati saat evaluasi internal;
 6. Evaluasi hasil rekomendasi penilaian akuntabilitas kinerja.
- e. Capaian Kinerja

Untuk Meningkatkan pencapaian kinerja yang lebih baik dari tahun sebelumnya dengan dukungan informasi mengenai kinerja yang dapat diandalkan.

Guna mengatasi permasalahan-permasalahan dan dalam rangka mengoptimalkan penyelenggaraan SAKIP di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. **Mengoptimalkan Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Internal seret Capaian Kinerja berdasarkan rekomendasi LHE SAKIP Dinas Kesehatan**
- b. Melaksanakan harmonisasi dan sinkronisasi program dan kegiatan dalam sistem penganggaran
- c. Melaksanakan Evaluasi Kinerja dan anggaran per triwulan



- d. Mempublikasikan dokumen – dokumen SAKIP guna terciptanya transparansi dalam perencanaan kinerja
- e. Melaksanakan Perjanjian Kinerja dari Kepala Dinas sampai dengan staf





- **Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik yang Prima**

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, capaian Sasaran 2 “Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik yang Prima” yang diukur melalui **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)** memperoleh nilai **82.83** dan berada pada **kategori baik (Predikat B)**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh Perangkat Daerah telah memenuhi standar pelayanan dan mampu memberikan tingkat kepuasan yang baik kepada masyarakat, namun masih memerlukan peningkatan pada beberapa unsur pelayanan agar kualitas layanan semakin optimal dan berkelanjutan sesuai dengan arah kebijakan pembangunan daerah dalam LKJPJ.

Pengukuran IKM dilaksanakan berdasarkan metodologi yang berlaku dengan mencakup unsur-unsur pelayanan, antara lain persyaratan pelayanan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, kompetensi dan perilaku pelaksana, kualitas sarana dan prasarana, serta penanganan pengaduan, saran dan masukan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar unsur pelayanan telah memperoleh nilai baik, khususnya pada aspek kejelasan prosedur pelayanan, kesesuaian biaya/tarif, serta sikap dan perilaku petugas pelayanan.

Namun demikian, terdapat beberapa unsur pelayanan yang masih

memberikan kontribusi terhadap belum optimalnya nilai IKM, terutama pada aspek kecepatan waktu pelayanan, kenyamanan sarana dan prasarana, serta efektivitas tindak lanjut pengaduan masyarakat. Hal tersebut memengaruhi capaian nilai IKM secara keseluruhan sehingga masih berada pada nilai 80 dan predikat B.

Dalam rangka mendukung pencapaian sasaran pembangunan sebagaimana tertuang dalam LKJPJ, hasil survei IKM telah digunakan sebagai bahan evaluasi kinerja pelayanan publik. Akan tetapi, pemanfaatan hasil IKM sebagai dasar perumusan program peningkatan kualitas pelayanan, inovasi pelayanan, serta perbaikan standar pelayanan masih perlu diperkuat agar lebih terintegrasi dengan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.

Secara keseluruhan, capaian IKM dengan **nilai 82.83 (Predikat B)** menunjukkan bahwa Perangkat Daerah telah mampu menyelenggarakan pelayanan publik dengan kualitas yang baik dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Ke depan, Perangkat Daerah akan melakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan melalui perbaikan unsur pelayanan yang nilainya masih rendah, peningkatan kompetensi aparatur pelayanan, penguatan budaya pelayanan prima, serta optimalisasi tindak lanjut hasil survei IKM guna mendorong peningkatan nilai IKM pada periode selanjutnya sesuai dengan target LKJPJ.



- **Sasaran 3: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat**

Sasaran Meningkatnya Status Kesehatan dan gizi Ibu dan anak diukur melalui indikator :

- a. Jumlah Kematian Ibu,
- b. Jumlah Kematian Bayi,

c. Persentase Balita *stunting*.

d. Cakupan Pelayanan Kesehatan

Capaian Kinerja Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dapat dilihat pada beberapa tabel berikut ini :

Tabel 3. 7 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Kualitas Kesehatan Masyarakat

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	2	3	4	5	6
1	Jumlah Kematian Ibu	Nilai	6	6	100.00%
2	Jumlah Kematian Balita	Nilai	45	70	44.44%
3	Persentase Balita <i>stunting</i> .	Persen	29,1	27.9	104.12%
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	Persen	80	132.17	165.21%
CAPAIAN KINERJA SASARAN SANGAT BERHASIL (103.44%)					

Tabel 3. 8 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Realisasi Tahun-tahun Sebelumnya

No	Indikator Kinerja	2023			2024			2025		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	2	6	7	8	6	7	8	9	10	11
1	Jumlah Kematian Ibu		2			5		6	6	100 %
2	Jumlah Kematian Balita		72			66		45	70	44.44%
3	Balita Stunting	29,7	29,5	106,7	29,7	29,5	106,7	29,1	27,9	104 %
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	-	-	-	-	-	-	80	132,17	165.21%

Tabel 3. 9 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Pencapaian Akhir Rencana Strategis (RENSTRA)

No	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra	Realisasi 2025	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5
1	Jumlah Kematian Ibu	6	6	100%
2	Jumlah Kematian Balita	45	70	44.44%
3	Balita Stunting	29,94	27.9	106,81%
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	80	132.18	165.23

Tabel 3. 10 Analisis Pencapaian Kinerja Sasaran Dibandingkan Dengan Target Nasional 2025

No	Indikator Kinerja	Target Nasional 2025	Realisasi 2025
1	2	3	4
1	Jumlah Kematian Ibu (Angka Kematian Ibu/AKI)	(122/100.000 KH)	6 (181/100.000 KH)
2	Jumlah Kematian Balita (Angka Kematian Balita/AKBa)	(15/1000 KH)	70 (4/1000 KH)
3	Balita Stunting	18,8	27.9
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	-	132.18

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu yang tercantum pada tabel diatas dapat dilihat bahwa predikat pencapaian indikator sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu dari 3 indikator kinerja yang dinilai, 1 indikator yang berpredikat sangat berhasil dan 2 indikator lainnya berpredikat cukup berhasil dan tidak berhasil.

Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025 beserta dengan penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator sebagai berikut:

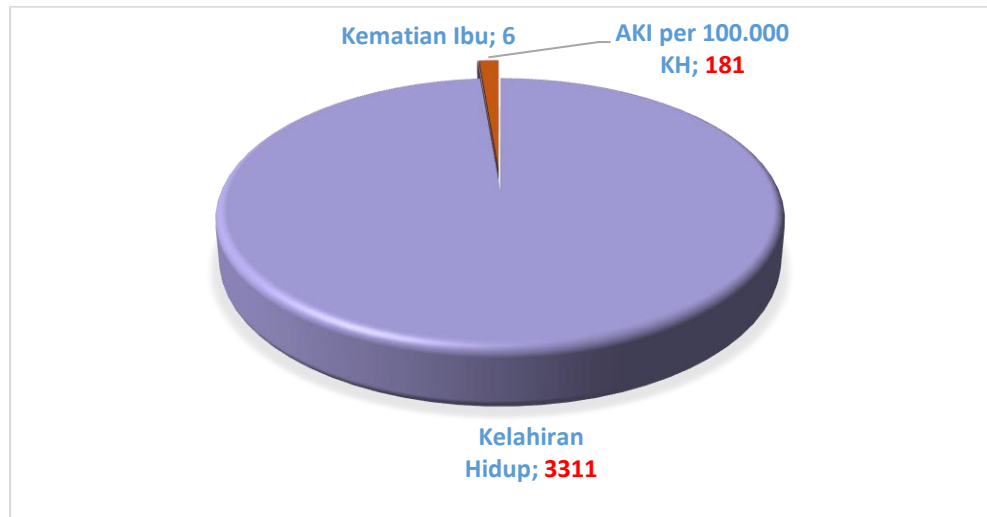
Indikator Kinerja Sasaran 1: Jumlah Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian perempuan akibat sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk sebab kecelakaan atau insidental) yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan dan dinyatakan per 100.000 kelahiran hidup dalam periode waktu tertentu.

AKI dihitung dengan cara membagi jumlah kematian ibu yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu dengan jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama, kemudian dikalikan 100.000. Realisasi Kinerja Indikator Angka Kematian Ibu sebesar 182/100.000 Kelahiran hidup, realisasi kinerja tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan di Indikator Kinerja

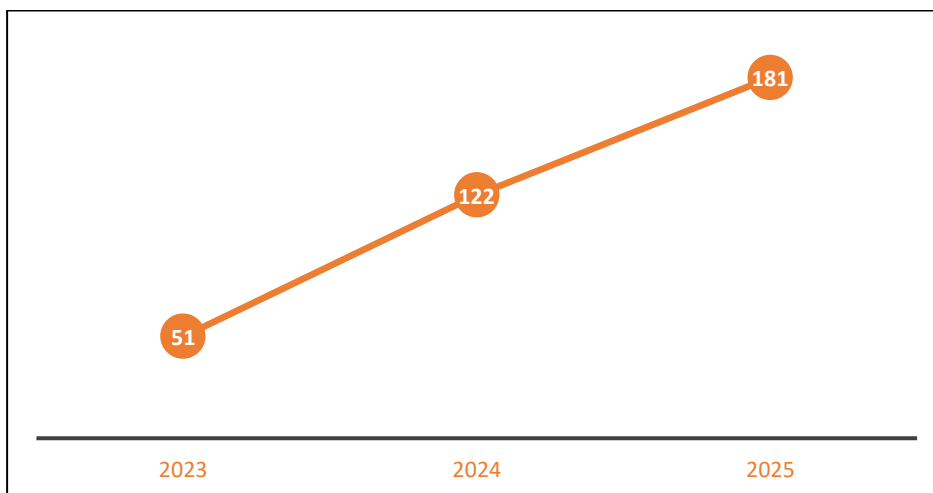
Utama yaitu sebesar 121/100.000 Kelahiran Hidup dengan capaian kinerja sebesar -144% yang tergolong tidak berhasil atau gagal.

Realisasi kinerja jika dibandingkan pada target akhir RENSTRA yaitu sebesar 165/100.000 KH, maka tingkat kemajuan indikator angka kematian ibu sudah mencapai target akhir RENSTRA bahkan melebihi target RENSTRA akhir dengan kemajuan sebesar 126%.



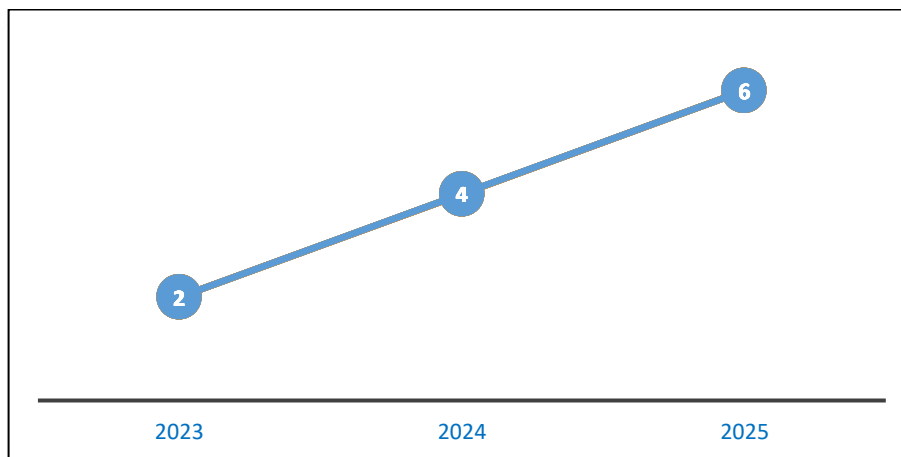
Gambar 3. 1 Kematian Ibu pada Tahun 2025
Sumber Data: Bidang Kesmas

Pada tahun 2025 terdapat 6 kasus kematian ibu dari 3.311 Kelahiran Hidup, atau dikonversikan menjadi 181/100.000 KH. Angka kematian ibu baru dapat dihitung ketika Kelahiran hidup dalam satu tahun mencapai 100.000 Kelahiran Hidup, namun untuk menghitung Angka Kematian Ibu dikonversikan dalam 100.000 Kelahiran hidup dengan cara jumlah kasus kematian dibagi jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun dikalikan seratus ribu kelahiran hidup.



Gambar 3. 2 Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH tahun 2023-2025
Sumber Data: Bidang Kesmas

Dari diagram diatas indikator capaian Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2025 lebih tinggi dari capaian tahun 2024 dan 2023, yaitu 122/100.000 KH dan 51/100.000 KH dimana capaian AKI tahun 2025 sebesar 181/100.000 KH.



Gambar 3. 3 Jumlah Kematian Ibu tahun 2023-2025
Sumber Data: Bidang Kesmas

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Kematian ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor diluar kesehatan yang mempengaruhi pelayanan

kesehatan yang diberikan. Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa jumlah kematian ibu dari tahun 2023 sampai dengan 2024 mengalami kenaikan dimana jumlah kematian ibu di tahun 2023 sebanyak 2 kasus mengalami kenaikan di tahun 2024 ada 4 kasus dan mengalami kenaikan di tahun 2025 menjadi 6 kasus.

Enam (6) kasus kematian ibu di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2026 disebabkan oleh kasus pendarahan sebanyak 2 (dua) kasus, kehamilan ektopik terganggu (KET) sebanyak 1 (satu) kasus dan penyebab lainnya sebanyak 3 (tiga) kasus.

Beberapa faktor penyebab kenaikan jumlah kasus kematian Ibu di tahun 2025 adalah:

1. Rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya saat kehamilan dan persalinan;
2. Terlambatnya proses rujukan ke luar wilayah terutama saat SpoG tidak ada dikarenakan menunggu konfirmasi dari fasilitas rujukan luar kabupaten;
3. Belum efektifnya skrining layak hamil;
4. Kurangnya pengetahuan petugas terhadap penanganan kasus kegawatdaruratan maternal.

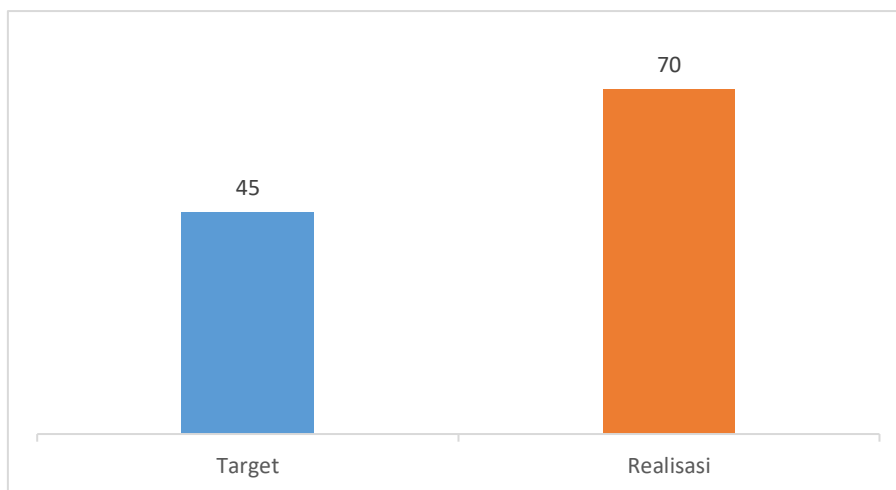
Dalam menurunkan Jumlah kematian Ibu Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Upaya yang telah dilakukan adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga mengenai tanda bahaya saat kehamilan dan persalinan melalui kegiatan kelas ibu hamil,
2. Mengoptimalkan Penguatan sistem rujukan, segera merujuk pasien setelah dilakukan stabilisasi ke fasilitas terdekat (jangan menunggu respon);
3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program Kesehatan ibu dan anak;
4. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pemahaman petugas penanggung jawab program ibu dan anak;
5. Pelatihan gadarmatneo/poned untuk petugas puskesmas dan penambahan dokter spesialis kebidanan dan kandungan RS.

Indikator Kinerja Sasaran 2: AKBa (Angka Kematian Balita)

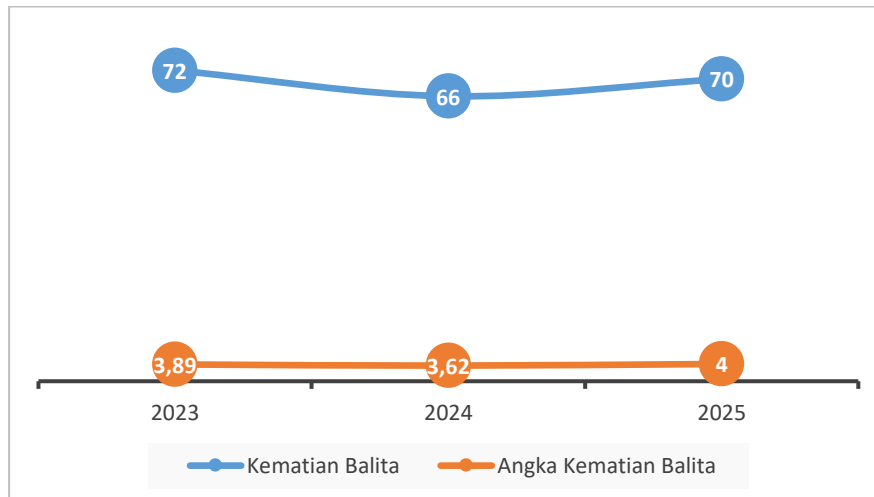
Angka Kematian Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi). Realisasi Kinerja Indikator Angka Kematian Balita sebesar 4/1000 Kelahiran Hidup, realisasi kinerja tersebut sudah mencapai target nasional sebesar 15/1000 Kelahiran Hidup. Pada Tahun 2025 terdapat 70 kasus kematian dari 17.343 anak usia 0-4 tahun, artinya ada 4 kasus per seribu anak usia 0-4 tahun. Jumlah Kematian Balita tahun 2025 didominasi oleh kematian bayi, yaitu sebesar 65 kasus, sementara untuk Balita (tidak termasuk Bayi) sebanyak 5 kasus.

Persentase target dan realisasi indikator sasaran angka kematian bayi dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 3. 4 Target dan Realisasi Indikator Angka Kematian Bayi Tahun 2025
Sumber Data: Bidang Kesmas

Jika realisasi kinerja pada tahun 2025 dibandingkan dengan target Renstra masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 45 Kasus. Adapun Jumlah dan Angka Kematian Balita 3 Tahun terakhir Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga berencana adalah sebagai berikut:



Gambar 3. 5 Jumlah dan Angka Kematian Balita dari Tahun 2023-2025
Sumber data: Bidang Kesmas

Jika dibandingkan dengan beberapa tahun yang lalu indikator sasaran angka kematian balita mengalami fluktuasi, hal ini mempunyai arti bahwa jumlah kasus kematian balita bervariasi tiap tahunnya. Jumlah Kematian balita di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2023 sebanyak 72 sehingga Angka Kematian Balita sebesar 3.89/1000KH, di Tahun 2024 Jumlah Kematian Balita menurun menjadi 66 kasus sehingga Angka kematian Balita pun menurun menjadi 3.62/1000KH. Jumlah Kematian bayi di tahun 2025 mengalami kenaikan menjadi 70 kasus dengan Angka Kematian Balita menjadi 4/1000 KH.

Faktor keberhasilan kenaikan jumlah kematian balita yang di sebabkan didominasi oleh kematian bayi dan juga sebagian besar bayi yang dilahirkan dari ibu yang belum layak hamil. Idealnya seorang ibu yang akan hamil harus dilakukan Skrining Layak hamil meliputi:

1. Skrining Usia Ideal usia untuk hamil 20 - 35 tahun
 2. Jumlah anak Ideal jumlah anak kurang dari 3
 3. Jarak Kehamilan Ideal jarak kehamilan lebih dari 2 tahun
 4. Indek Masa Tubuh (IMT) Ideal IMT 18,5 - 24,9 dan Lila lebih dari 23,5 cm
 5. Riwayat kehamilan Ideal tidak ada riwayat kehamilan yang buruk Contoh pre eklamsi
- a) Kondisi Kesehatan

Idealnya seorang Ibu tidak memiliki masalah kesehatan, jika memiliki masalah kesehatan tunda kehamilan dan lakukan pengobatan sampai

sembuh atau terkontrol di bawah pengawasan dokter. Kondisi kesehatan yang diperhatikan adalah kadar HB, penyakit menular (HIV, Hepatitis B, TB dll), Penyakit Tidak menular (DM, Jantung), Penyakit Jiwa, Penyakit genetik (Talasemia, Hemofilia).

Keberhasilan capaian indikator AKI dan AKBa didukung oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Terlaksananya ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, pada Tahun 2025 dari 3.450 ibu hamil di Kabupaten Kapuas Hulu sudah 2.293 ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil menurut Permenkes no 6 Tahun 2024 dengan kriteria sebagai berikut:
 - Mendapatkan asuhan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III;
 - Dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga.
 - Pelayanan Kesehatan masa hamil yang dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi termasuk pelayanan ultrasonografi (USG) oleh puskesmas atau fasilitas Kesehatan Tingkat pertama milik pemerintah.
 - Standar pelayanan antenatal dengan memenuhi kriteria 10T.
- 2) Meningkatnya ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, pada Tahun 2025 dari 3.312 ibu bersalin, sudah 3.149 ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pertolongan persalinan sesuai standar menurut Permenkes no 6 Tahun 2024 adalah:
 - Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - Tenaga penolong minimal 3 orang, terdiri dari Dokter, bidan dan perawat

- Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud diatas, Persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga Kesehatan yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan, keterbatasan akses sebagaimana dimaksud meliputi Kesulitan dalam menjangkau fasyankes karena jarak dan/atau kondisi geografis dan Tidak ada Tenaga Medis.
- 3) Meningkatnya bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, pada Tahun 2025 dari 3.330 bayi baru lahir di Kabupaten Kapuas Hulu sudah 3.259 yang telah mendapatkan pelayanan sesuai standar.
 - 4) Tersedianya bantuan biaya persalinan bagi ibu bersalin tidak mampu yang melahirkan di fasyankes melalui program Jaminan Persalinan
 - 5) Meningkatnya penguatan sistem rujukan di Kabupaten
 - 6) Penyediaan RTK (Rumah Tunggu Kelahiran), RTK adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/ bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/ keluarga/ kader



- 7) Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal, Termasuk Audit Sosial Kematian Maternal/Perinatal pada setiap kasus kematian ibu dan bayi



Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga mengalami beberapa kendala, diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Dukungan keluarga yang masih sangat rendah terhadap ibu hamil dapat dilihat dari keterlibatan keluarga dalam pendampingan ibu hamil saat kelas ibu hamil hanya 52% artinya 1 dari 2 ibu tidak didampingi keluarga saat kegiatan kelas ibu, sehingga permasalahan kesehatan hanya diketahui oleh ibu
- 2) Masih ada persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, dari 2,47 % persalinan non fasyankes; 2,66 % ditolong oleh dukun yang tidak bermitra
- 3) Kematian Ibu dan neonatal terjadi dikarenakan kompetensi tenaga kesehatan (Bidan dan Dokter Puskesmas) yang belum memadai
- 4) Tingginya kejadian hamil tidak diinginkan dan tidak direncanakan (kohort KB masih sulit dimonitor, karena pelayanan KB diluar FKTP belum tercatat dengan baik).
- 5) Peran serta masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak juga dirasakan masih sangat minim, dimana masih ada desa yang tidak melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu 1 dari 5 desa belum melaksanakan Program P4K
- 6) Regulasi bidang Kesehatan terutama Ibu dan anak yang masih sangat lemah
- 7) Masih terdapat 4 terlalu: Terlalu muda untuk hamil, terlalu tua untuk hamil, terlalu dekat jarak hamil dan terlalu banyak anak.
- 8) Masih terdapat 3 T: terlambat untuk memutuskan dirujuk, terlambat sampai ditempat rujukan dan terlambat dikelola ditempat rujukan.
- 9) Rendahnya pemantauan tafsiran persalinan melalui kantong persalinan

- 10) Tidak ada pembiayaan persalinan (jaminan kesehatan)
- 11) Pelayanan neonatal essential belum dilaksanakan dengan optimal

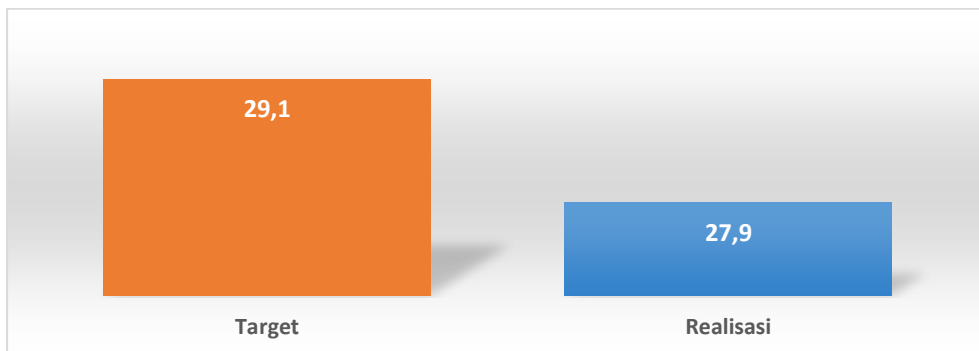
Masih ada fasilitas Kesehatan yang belum memiliki petugas Kesehatan. Untuk mengoptimalkan pencapaian indikator AKI dan AKBa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan beberapa upaya, diantaranya:

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, diantaranya adalah :
 - a) Pelayanan Antenatal terpadu pada daerah – daerah yang belum memiliki tenaga bidan
 - b) Mengklasifikasikan faktor resiko pada ibu hamil sehingga petugas kesehatan dapat merencanakan tindaklanjut serta persiapan selama proses kehamilan sampai dengan postpartum
- 2) Meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kehamilan
- 3) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pemahaman petugas penanggung jawab program KIA, KB dan lansia
- 4) Mengoptimalkan Penguatan sistem rujukan
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dengan promosi kesehatan masyarakat melalui berbagai media.
- 6) Mengoptimalkan Pemberdayaan Masyarakat melalui pembinaan UKBM
- 7) Mengoptimalkan program inovasi
- 8) Mengoptimalkan Pelaksanaan Audit Maternal dan Perinatal, pelaksanaan AMP setiap 3 bulan sekali untuk kasus kematian ibu, bayi dan kasus nyaris mati
- 9) Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak
- 10) Mengoptimalkan Kemitraan Bidan Dukun
- 11) Pelayanan ANC pada Desa tanpa tenaga Bidan
- 12) Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan penunjang kesehatan ibu dan anak pada Fasilitas Kesehatan
- 13) Membuat Peraturan Daerah yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak.

Indikator 3: Balita (Bawah Lima Tahun) Stunting

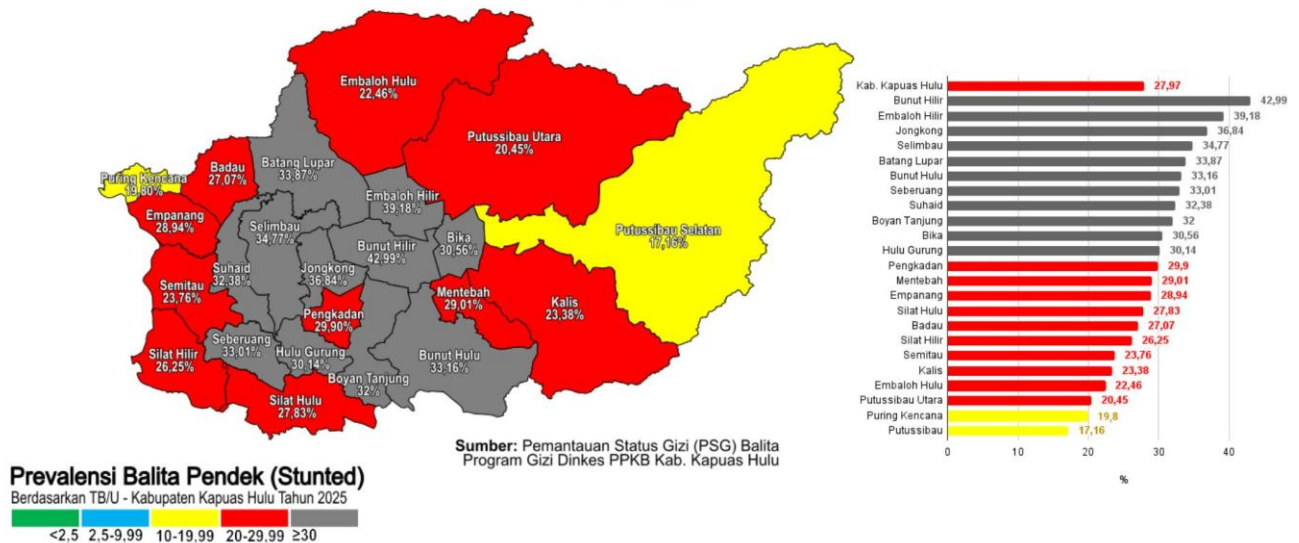
Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Stunting pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Faktor lingkungan berperan menyebabkan stunting pada anak, antara lain status gizi ibu, tidak cukup protein dalam proporsi asupan total asupan kalori, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi di awal kehidupan anak. Selain faktor lingkungan, Stunting juga disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal, namun sebagian besar disebabkan karena malnutrisi.

Realisasi Kinerja Indikator prevalensi Balita (bawah lima Tahun) stunting sebesar 27,9 dengan capaian kinerja sebesar 104,12%.



Gambar 3. 6 Target dan Realisasi Indikator Prevalensi Stunting Tahun 2025
Sumber Data Bidang Kesmas

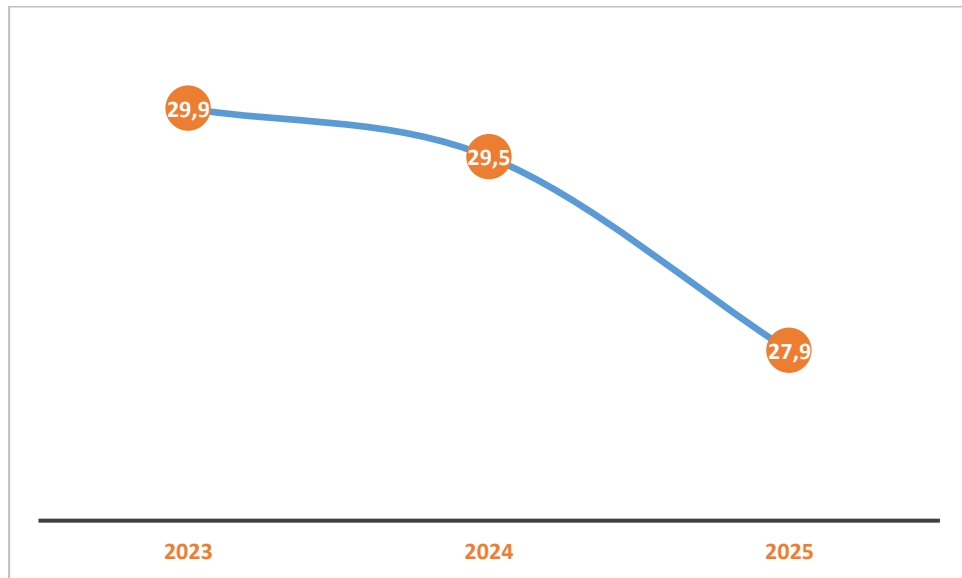
**Peta Wilayah Balita Stunting
Menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2025**



Gambar 3. 7 Peta wilayah Balita Stunting menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu
Sumber: Data Bidang Kesmas berdasarkan hasil survey PSG

Formula penghitungan balita stunting adalah Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%). Pada Tahun 2025 jumlah balita yang sangat pendek dan pendek 4.166 orang dan jumlah baduta yang diukur sebanyak 14.896 orang. Angka stunting yang digunakan di Kabupaten Kapuas Hulu berasal dari hasil Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita tahun 2025. Gambar 3.11 menggambarkan peta wilayah balita stunting di 23 Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu.

Realisasi Kinerja Balita Stunting pada Tahun 2025 meningkat Jika dibandingkan dengan realisasi kinerja pada tahun 2023 sebesar 29.9 dan tahun 2024 sebesar 29.5 Angka Balita stunting dari Tahun 2022-2024 dapat dilihat pada gambar 3.8.



Gambar 3. 8 Prevalensi Balita Stunting tahun 2023-2025
Sumber: Data Bidang Kesmas

Realisasi kinerja jika dibandingkan pada target akhir RENSTRA yaitu sebesar 27.9 maka tingkat kemajuan indikator prevalensi Balita (bawah lima Tahun) stunting telah mencapai 104,12%.

Keberhasilan capaian kinerja Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Meningkatnya pemetaan masalah gizi melalui Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi di 23 Kecamatan
- 2) Meningkatnya tenaga yang dilatih konselor menyusui Air Susu Ibu (ASI)
- 3) Meningkatnya tenaga yang mendapatkan Pelatihan Asuhan Gizi terstandar
- 4) Meningkatnya koordinasi dengan opd terkait melalui rapat, rembuk stunting di kabupaten dan kecamatan dan menetapkan wilayah desa intervensi stunting terintegrasi
- 5) Penurunan jumlah Balita BGM
- 6) Meningkatnya tatalaksana kasus gizi buruk di pusat rehabilitasi gizi buruk (PRGB)
- 7) Pemberian makanan tambahan bagi balita kurus dan ibu hamil kurang energi kronis (kek),
- 8) Meningkatnya kader yang dilatih dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan bayi dan anak,

- 9) Melakukan pelatihan pemantauan dan perkembangan bagi kader posyandu



- 10) Meningkatnya penyuluhan tentang pemberian makan bayi dan anak serta perilaku hidup bersih sehat di masyarakat
- 11) Adanya inovasi pembuatan Grafiti Anak (Grafik Tinggi Badan Anak) yang bertujuan untuk memudahkan kader posyandu dalam memantau pertumbuhan dan menentukan status gizi anak berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur (BB/TB).
- 12) Meningkatnya desa ODF, sampai dengan 2025 sudah 86 desa melaksanakan ODF.



- 13) Meningkatnya desa yang melaksanakan STBM Dalam menurunkan stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menghadapi beberapa kendala, diantaranya:
 - a) Kesadaran masyarakat yang masih rendah terhadap kondisi gizi Balita berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan,
 - b) Pola pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tidak tepat seperti masih tingginya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif

(15,4%) pada Tahun 2025, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini serta tidak memadai.

- c) Advokasi Kader terhadap kepala Desa masih kurang
- d) Kurangnya pendampingan konseling dari Petugas Gizi
- e) Sebanyak 31,6% Ibu hamil tidak mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama hamil
- f) Pengetahuan dan keterampilan kader posyandu yang masih belum memadai, dan minimnya alat untuk memantau pertumbuhan yang mudah digunakan oleh kader di posyandu, juga menjadi salah satu penyumbang masalah stunting di kabupaten Kapuas Hulu
- g) Rendahnya kesadaran ibu/keluarga untuk membawa balitanya ke posyandu, ada 44,63% anak usia 0-5 Tahun tidak terpantau pertumbuhannya (tidak dibawa ke Posyandu secara rutin), kondisi ini diperburuk lagi dengan rendahnya keterampilan kader posyandu, diketahui 2-3 dari 5 orang kader yang ada di seluruh wilayah kabupaten Kapuas hulu belum bisa melakukan pemantauan pertumbuhan dengan benar. Kader yang sering diganti juga berdampak terhadap kualitas pelayanan di Posyandu
- h) sebanyak 16,5% Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- i) Akses terhadap sumber air bersih yang masih terbatas serta sanitasi yang belum baik.
- j) Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas dilapangan masih belum maksimal
- k) Penyakit, akses yang tidak memadai ke pelayanan kesehatan, air dan sanitasi



- l) Pemberian Makan Bayi dan Anak dan makanan ibu yang buruk, serta praktik perawatan dan pengasuhan anak yang tidak memadai
- m) Kondisi ekonomi yang tidak memadai
- n) Kualitas Sumber Daya di lini terdepan yang masih sangat terbatas
- o) Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas dilapangan masih belum maksimal
- p) Sebanyak 59% Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)

Dalam rangka mengoptimalkan penurunan Balita Stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan beberapa upaya, yaitu:

- 1) Tatalaksana anak gizi buruk di pusat rehabilitasi gizi buruk (PRGB),
- 2) Standarisasi alat antropometri untuk pemantauan pertumbuhan balita di posyandu
- 3) Pelatihan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita bagi kader posyandu,
- 4) Peningkatan kualitas surveilen gizi sebagai deteksi dini masalah gizi Balita,
- 5) Memaksimalkan program imunisasi pada Balita,
- 6) Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita melalui penyuluhan gizi dan pendampingan keluarga oleh tenaga kesehatan,
- 7) Menggalakkan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) oleh Nakes maupun kader posyandu.
- 8) Menggalakkan promosi Prilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS),
- 9) Mengoptimalkan kualitas pembinaan terhadap kader posyandu dan,
- 10) Memperkuat sistem koordinasi untuk meningkatkan peran serta masyarakat dan dukungan lintas sektor terkait dengan program perbaikan gizi masyarakat
- 11) Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) melalui :
 - a) Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL),

- Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)
- b) Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 - c) Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 - d) Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutusiaan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga).

Indikator 4: Cakupan Pelayanan Kesehatan

Indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan merupakan nilai rata-rata capaian dari beberapa indikator kinerja pada bidang-bidang di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Adapun indikator-indikator kinerja yang menyusun Cakupan Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 11 Indikator-Indikator Penyusun Cakupan Pelayanan Kesehatan

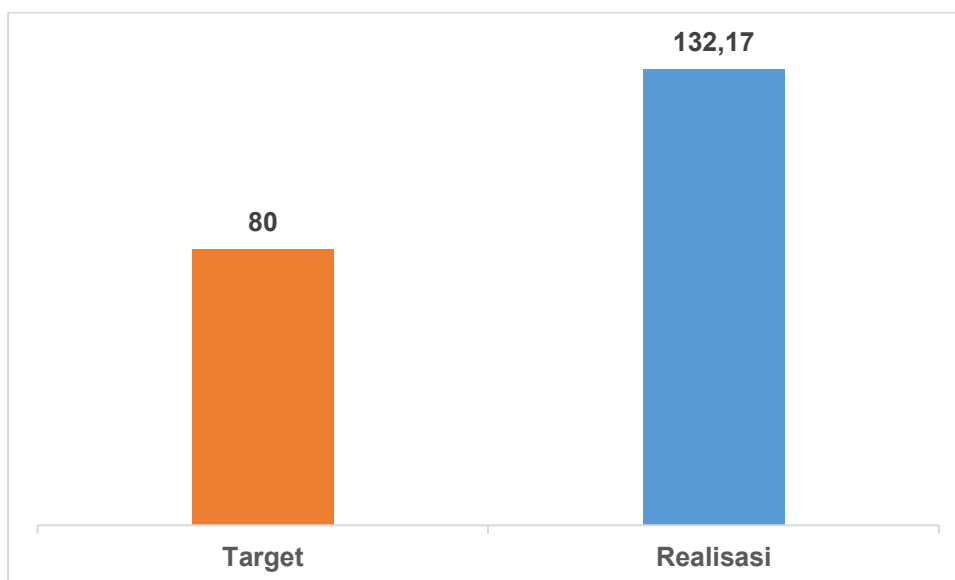
INDIKATOR	TARGET 2025	REALISASI	CAPAIAN 2025
Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100	49	49,00%
Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100	67	67,00%
Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	71	71,00%
Persentase Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	55	55,00%
Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkn skrining kesehatan sesuai standar	100	106	106,00%
Persentase Balita Berat Badan Sangat Kurang dan Berat Badan Kurang (Underweigth)	24,9	24	103,61%
Persentase Balita Gizi Buruk dan Gizi Kurang (Wasting)	10,1	9,5	105,94%
Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis	36	35,8	99,44%
Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir	65	7,2	11,08%



Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah	50	4,9	9,80%
Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	20	27,8	139,00%
Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa	35	5,3	15,14%
Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia	50	5,1	10,20%
Persentase warga negara Usia 60 Tahun ke atas yang mendapatkan skrining Kesehatan Sesuai Standar	100	78	78,00%
Persentase orang usia 15 - 59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	80	97	121,25%
Prevalensi Obesitas > 18 tahun	23,4	39,7	30,34%
Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100,00%
Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5	98,02	1960,40%
Persentase merokok penduduk 10-21 tahun	12,4	6	151,61%
Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100,00%
Persentase orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100	100	100,00%
Cakupan Penemuan Kasus TB	90	99,47	110,52%
Persentase Penderita TB yang memulai pengobatan	95	91,34	96,15%
Angka Keberhasilan Pengobatan TB	90	100	111,11%
Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100	100	100,00%
Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	50	60,7	121,40%
Kejadian Luar Biasa ≤1 kasus	0	0	100,00%
% Puskesmas menerapkan ILP	90	100	111,11%
% fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	52,5	47,15	89,81%
Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan Kabupaten	1,1	0,94	85,45%
% Fasilitas Kesehatan dengan Perbekalan Kesehatan sesuai standar	70	100	142,86%
% Puskesmas yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) yang ditetapkan	17	13	76,47%
Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	77	78,88	102,44%
Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	100	100	100,00%

Persentase Puskesmas Terakreditasi	100	100	100,00%
Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional	55	58,05	105,55%
Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki Izin Praktik	100	100	100,00%
Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	13,4	8	59,70%
Persentase Rumah Sakit Rujukan yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar Wajib Ada dan 3 Dokter Spesialis Lainnya	100	100	100,00%
Jumlah Puskesmas Tanpa Dokter	1	0	200,00%
Jumlah tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	200	104	52,00%
% apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	100	100	100,00%
% rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	70	70	100,00%
% sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	80	100	125,00%
Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPPIRT sesuai standar	80	100	125,00%
Persentase Desa Pelaksanaan STBM	100	100	100,00%
Gross Death Rate	45	13,8	169,33%
Net Death Rate	35	9,5	172,86%
Persentase Pembayaran Klaim Pelayanan Kesehatan	100	100	100,00%

Dari tabel di atas kemudian dihasilkan nilai Cakupan Pelayanan Kesehatan sebesar 132.17%. Hasil tersebut lebih tinggi dari target yang sebesar 80%. Sehingga Capaian Cakupan Pelayanan Kesehatan tahun 2025 adalah sebesar 165.21%.

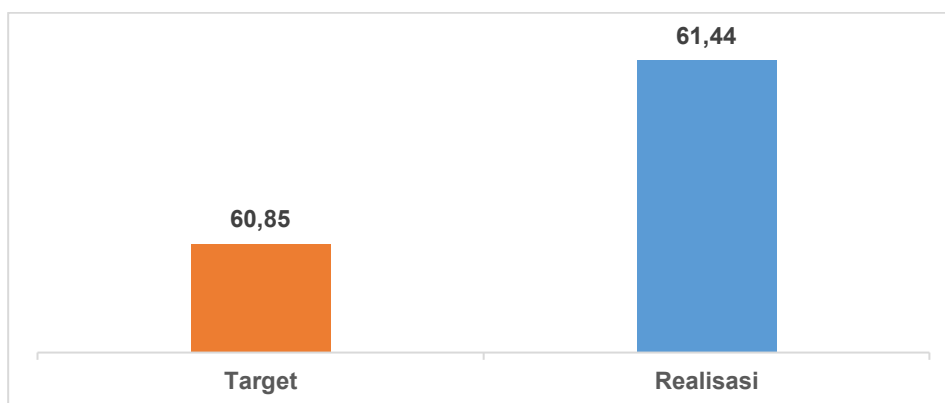


Gambar 3. 9 Target dan Realisasi Indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Cakupan Pelayanan Kesehatan tercatat sebesar 132,17%. Capaian ini dipengaruhi secara signifikan oleh indikator pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar yang mencapai 1960,40%. Tingginya angka tersebut disebabkan oleh realisasi sebesar 98,02% terhadap target yang ditetapkan hanya sebesar 5%, sesuai dengan Permenkes RI No. 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

- **Sasaran 4 : Terwujudnya Keluarga Berkualitas**

Capaian Sasaran “Terwujudnya Keluarga Berkualitas” berdasarkan **iBangga** mencapai **61.44** menunjukkan kondisi kualitas keluarga berada pada kategori **cukup**.



Gambar 3. 10 Target dan Realisasi Indikator iBangga Tahun 2025

Sumber: Data Bidang PPKB

Hasil ini mencerminkan bahwa upaya Perangkat Daerah dalam pembinaan

keluarga berencana, peningkatan kesehatan ibu dan anak, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta penguatan peran serta masyarakat telah memberikan hasil positif, meskipun beberapa dimensi seperti kesejahteraan ekonomi, pendidikan keterampilan anggota keluarga, dan pemberdayaan perempuan serta anak masih memerlukan peningkatan. Secara keseluruhan, capaian ini menunjukkan progres, namun memerlukan intervensi lebih strategis agar kualitas keluarga meningkat secara menyeluruh. Untuk meningkatkan nilai **iBangga** dan mewujudkan keluarga berkualitas secara berkelanjutan, Perangkat Daerah akan melaksanakan langkah-langkah strategis sebagai berikut:

- **Penguatan Pembinaan Keluarga Berencana dan Ketahanan Keluarga** Melanjutkan program penyuluhan, konseling, dan pendampingan keluarga untuk memastikan pemahaman tentang perencanaan keluarga dan ketahanan keluarga terpenuhi.
- **Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Ibu dan Anak** – Memperluas jangkauan layanan kesehatan reproduksi, imunisasi, dan gizi keluarga, serta meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dan kader desa/kelurahan.
- **Pemberdayaan Ekonomi Keluarga** – Mengembangkan program pelatihan keterampilan, akses modal usaha, dan pendampingan wirausaha keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi anggota keluarga.
- **Peningkatan Pendidikan dan Keterampilan Anggota Keluarga** – Menyediakan program literasi, bimbingan belajar, dan pelatihan vokasi untuk anak dan anggota keluarga, agar meningkatkan kualitas SDM keluarga.
- **Penguatan Peran Serta Keluarga dan Masyarakat** – Mengoptimalkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam program pembangunan keluarga melalui forum komunikasi keluarga, posyandu, dan kegiatan pemberdayaan komunitas.
- **Pemanfaatan Data iBangga untuk Perencanaan Program** – Menggunakan hasil evaluasi iBangga sebagai dasar penyusunan

rencana kerja dan alokasi anggaran yang lebih tepat sasaran, serta untuk pemantauan capaian secara berkala.

Sasaran *Terwujudnya Keluarga Berkualitas* diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan dan ketahanan keluarga secara berkelanjutan melalui pemenuhan aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, serta keharmonisan dan fungsi sosial keluarga. Pencapaian sasaran ini diukur melalui indikator **Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)**, yang mencerminkan kualitas pembangunan keluarga secara komprehensif.

Upaya pencapaian sasaran dilaksanakan melalui program pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana, peningkatan kesehatan ibu dan anak, penguatan ketahanan dan fungsi keluarga, serta peningkatan peran keluarga dalam pengasuhan dan perlindungan anak. Pelaksanaan kegiatan didukung oleh koordinasi lintas sektor dan keterlibatan masyarakat.

Sasaran Terwujudnya Keluarga Berkualitas merupakan upaya strategis pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas kehidupan keluarga yang mencakup aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, serta ketahanan dan keharmonisan keluarga. Pencapaian sasaran ini diukur melalui indikator Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga).

Pada tahun pelaporan, nilai iBangga tercatat sebesar 60,85, yang menunjukkan bahwa pembangunan keluarga di daerah telah berada pada kategori cukup, dengan kecenderungan mengalami peningkatan dibandingkan periode sebelumnya. Capaian ini didukung oleh pelaksanaan program pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta penguatan ketahanan keluarga melalui edukasi dan pendampingan kepada masyarakat secara langsung, salah satunya melalui pembinaan terpadu di Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) di desa – desa.

Meskipun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya optimal. Beberapa kendala yang dihadapi antara lain masih terbatasnya jangkauan layanan pembinaan keluarga di wilayah tertentu, belum meratanya pemahaman keluarga terhadap fungsi dan peran keluarga berkualitas,

serta keterbatasan sumber daya pendukung baik dari sisi anggaran maupun kapasitas sumber daya manusia pelaksana.

Secara umum, capaian Sasaran 4 menunjukkan perkembangan yang cukup baik, namun masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan jangkauan layanan, perbedaan tingkat pemahaman masyarakat, serta keterbatasan sumber daya pelaksana di lapangan.

Untuk mengoptimalkan pencapaian Sasaran *Terwujudnya Keluarga Berkualitas*, disarankan beberapa langkah strategis sebagai berikut:

1. **Penguatan Edukasi dan Sosialisasi.** Meningkatkan intensitas dan kualitas edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya keluarga berkualitas melalui pendekatan berbasis komunitas, tokoh masyarakat, dan media yang mudah diakses.
2. **Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan.** Memperluas jangkauan layanan keluarga berencana, kesehatan keluarga, dan pembinaan ketahanan keluarga, khususnya di wilayah terpencil dan kelompok rentan.
3. **Penguatan Koordinasi Lintas Sektor.** Mendorong sinergi antara perangkat daerah, fasilitas kesehatan, lembaga pendidikan, dan mitra pembangunan agar program keluarga berkualitas berjalan lebih terpadu dan efektif.
4. **Peningkatan Kapasitas SDM Pelaksana.** Melakukan pelatihan dan pendampingan berkelanjutan bagi petugas lapangan dan kader agar mampu memberikan layanan dan pendampingan keluarga secara optimal.
5. **Pemanfaatan Data dan Inovasi Program.** Mengoptimalkan pemanfaatan data keluarga sebagai dasar perencanaan serta mendorong inovasi program yang adaptif terhadap kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat.

Secara sederhana, Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) dipakai untuk melihat seberapa siap dan sejahtera keluarga dalam menjalani siklus kehidupan, mulai dari remaja, calon pengantin, keluarga dengan balita, hingga lansia. Adapun iBangga diukur dari 3 dimensi utama,

diantaranya Ketenteraman (Kualitas Hidup Keluarga) yang mencakup kesehatan, pendidikan, dan kondisi ekonomi keluarga. Kemudian Kemandirian (Ketahanan Ekonomi dan Sosial) yakni kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan dasar dan mengelola sumber daya. Dan Kebahagiaan (Relasi dan Lingkungan Keluarga) dimana terwujudnya keharmonisan keluarga, perlindungan anak, dan partisipasi sosial.



B. REALISASI ANGGARAN

Total anggaran yang tersedia dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025 adalah sebesar **Rp 323.484.007.000,-** yang terdiri Belanja Operasi sebesar **Rp 276.471.149.475,-** dan Belanja Modal sebesar **Rp 47.012.857.525,-**

Tabel 3. 12 Realisasi Belanja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

No	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi	Persentase
1	Belanja Operasi	276.471.149.475,-	254.092.233.677	91,90
2	Belanja Modal	47.012.857.525,-	46.327.913.710,	98,54
TOTAL BELANJA		323.484.007.000,-	300.420.147.387	92,87

Tabel 3. 13 Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Tahun 2025

KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp194.019.827.415,00	Rp184.194.523.470,00	95%
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp219.833.400,00	Rp217.103.740,00	99%



Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp32.340.000,00	Rp31.345.000,00	97%
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Rp16.300.000,00	Rp16.240.000,00	100%
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Rp15.900.000,00	Rp15.250.000,00	96%
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Rp11.812.500,00	Rp10.963.250,00	93%
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp64.017.500,00	Rp65.425.280,00	102%
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp79.463.400,00	Rp77.880.210,00	98%
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp153.492.540.865,00	Rp144.067.107.691,00	94%
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp152.837.093.865,00	Rp143.418.667.691,00	94%
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Rp555.663.000,00	Rp549.170.000,00	99%
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Rp2.604.000,00	Rp2.550.000,00	98%
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Rp22.160.000,00	Rp22.050.000,00	100%
Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Rp0,00	Rp0,00	-
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Rp75.020.000,00	Rp74.670.000,00	100%
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp86.980.000,00	Rp86.928.400,00	100%
Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Rp28.000.000,00	Rp27.952.000,00	100%
Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Rp35.100.000,00	Rp35.096.400,00	100%
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp23.880.000,00	Rp23.880.000,00	100%
Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Rp2.897.249.273,00	Rp2.561.307.330,00	88%
Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Rp2.897.249.273,00	Rp2.561.307.330,00	88%
Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Rp346.300.000,00	Rp345.666.000,00	100%
Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Rp119.000.000,00	Rp119.000.000,00	100%
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Rp2.500.000,00	Rp2.500.000,00	100%
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Rp224.800.000,00	Rp224.166.000,00	100%
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp1.260.844.000,00	Rp1.252.564.616,00	99%
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp65.860.000,00	Rp65.149.300,00	99%
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp177.262.000,00	Rp177.246.900,00	100%
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp45.775.000,00	Rp45.734.500,00	100%
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Rp34.600.000,00	Rp27.500.000,00	79%
Penyediaan Bahan/Material	Rp117.500.000,00	Rp117.487.852,00	100%
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Rp0,00	Rp0,00	-
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp740.997.000,00	Rp740.851.064,00	100%
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Rp78.850.000,00	Rp78.595.000,00	100%



Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp288.129.000,00	Rp287.535.443,00	100%
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp288.129.000,00	Rp287.535.443,00	100%
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp1.628.982.702,00	Rp1.589.221.030,00	98%
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp10.000.000,00	Rp9.841.000,00	98%
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp1.514.982.702,00	Rp1.475.380.030,00	97%
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp104.000.000,00	Rp104.000.000,00	100%
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp705.856.100,00	Rp694.408.528,00	98%
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp621.320.000,00	Rp620.047.528,00	100%
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp84.536.100,00	Rp74.361.000,00	88%
Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp33.093.112.075,00	Rp33.092.680.692,00	100%
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp33.093.112.075,00	Rp33.092.680.692,00	100%
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp113.060.738.610,00	Rp92.028.689.268,00	81%
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp58.468.430.050,00	Rp54.075.937.581,00	92%
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Rp13.560.417.180,00	Rp13.473.931.641,00	99%
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp23.917.731.800,00	Rp23.400.348.831,00	98%
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rp1.015.852.500,00	Rp1.014.701.283,00	100%
Pengembangan Puskesmas	Rp4.054.101.320,00	Rp4.051.622.467,00	100%
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp11.250.000,00	Rp11.187.500,00	99%
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Rp222.450.000,00	Rp221.505.500,00	100%
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp221.400.000,00	Rp219.678.150,00	99%
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rp451.400.000,00	Rp448.676.400,00	99%
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp1.599.109.500,00	Rp1.598.031.501,00	100%
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp200.214.000,00	Rp185.999.013,00	93%
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Rp11.913.616.000,00	Rp8.281.773.532,00	70%
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Rp558.421.750,00	Rp438.858.620,00	79%
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Rp742.466.000,00	Rp729.623.143,00	98%



Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp54.088.775.760,00	Rp37.473.399.117,00	69%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp2.145.401.000,00	Rp1.990.323.000,00	93%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Rp183.677.000,00	Rp183.677.000,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp10.660.000,00	Rp10.660.000,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp21.920.000,00	Rp21.920.000,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Rp1.301.573.000,00	Rp1.211.266.000,00	93%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Rp62.830.000,00	Rp62.662.000,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp57.210.000,00	Rp56.262.080,00	98%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp25.825.000,00	Rp25.030.005,00	97%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Rp672.315.000,00	Rp672.235.760,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp373.580.000,00	Rp342.920.000,00	92%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp643.770.000,00	Rp541.034.000,00	84%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Rp12.750.000,00	Rp12.743.000,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Rp79.734.000,00	Rp77.222.699,00	97%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp5.863.223.000,00	Rp4.711.841.970,00	80%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp274.161.000,00	Rp250.161.000,00	91%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp889.616.000,00	Rp857.881.650,00	96%
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Rp340.621.000,00	Rp339.373.610,00	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Rp26.300.000,00	Rp16.365.000,00	62%
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp612.019.000,00	Rp467.855.800,00	76%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Rp190.470.000,00	Rp151.137.000,00	79%
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Rp34.295.000,00	Rp33.446.000,00	98%
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Rp2.469.851.000,00	Rp2.310.162.000,00	94%
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp7.721.579.599,00	Rp6.917.184.605,00	90%
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Rp995.808.000,00	Rp152.130.000,00	15%
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Rp3.131.698.770,00	Rp3.057.108.567,00	98%
Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp22.588.198.391,00	Rp9.903.526.021,00	44%
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp118.075.000,00	Rp101.298.750,00	86%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Rp21.400.000,00	Rp21.350.000,00	100%



Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Rp10.350.000,00	Rp10.255.000,00	99%
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Rp35.490.000,00	Rp18.780.000,00	53%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Rp501.379.000,00	Rp487.176.000,00	97%
Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Rp483.744.000,00	Rp388.692.400,00	80%
Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan	Rp345.240.000,00	Rp337.636.000,00	98%
Pengelolaan Layanan Imunisasi	Rp1.765.317.000,00	Rp1.660.605.000,00	94%
Pengelolaan Layanan Rujukan dan Rujuk Balik	Rp54.270.000,00	Rp49.695.000,00	92%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Rp24.425.000,00	Rp21.782.200,00	89%
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Rp82.117.800,00	Rp77.070.120,00	94%
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Rp82.117.800,00	Rp77.070.120,00	94%
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp421.415.000,00	Rp402.282.450,00	95%
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp211.075.000,00	Rp198.634.200,00	94%
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp181.790.000,00	Rp176.453.250,00	97%
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rp28.550.000,00	Rp27.195.000,00	95%
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp7.805.963.975,00	Rp7.792.696.766,00	100%
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp19.400.000,00	Rp19.392.000,00	100%
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Rp19.400.000,00	Rp19.392.000,00	100%
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp7.036.726.975,00	Rp7.036.716.975,00	100%
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp10.590.000,00	Rp10.584.000,00	100%
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Rp6.949.036.975,00	Rp6.949.036.975,00	100%
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp77.100.000,00	Rp77.096.000,00	100%
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp749.837.000,00	Rp736.587.791,00	98%
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp749.837.000,00	Rp736.587.791,00	98%
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp51.270.000,00	Rp49.121.100,00	96%
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp20.900.000,00	Rp20.900.000,00	100%



Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, TokoAlat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp20.900.000,00	Rp20.900.000,00	100%
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Rp9.000.000,00	Rp7.525.700,00	84%
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 Diproduksioleh Industri Rumah Tangga	Rp9.000.000,00	Rp7.525.700,00	84%
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp3.900.000,00	Rp3.850.000,00	99%
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp3.900.000,00	Rp3.850.000,00	99%
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri RumahTangga	Rp17.470.000,00	Rp16.845.400,00	96%
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman IndustriRumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Rp17.470.000,00	Rp16.845.400,00	96%
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp280.728.000,00	Rp246.817.500,00	88%
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp280.728.000,00	Rp246.817.500,00	88%
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Rp280.728.000,00	Rp246.817.500,00	88%
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp170.910.000,00	Rp169.203.000,00	99%
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp170.910.000,00	Rp169.203.000,00	99%
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp170.910.000,00	Rp169.203.000,00	99%
PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Rp623.700.000,00	Rp429.307.780,00	69%
Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Rp0,00	Rp0,00	-
Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Rp0,00	Rp0,00	-



Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Rp623.700.000,00	Rp429.307.780,00	69%
Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga	Rp86.115.000,00	Rp86.076.200,00	100%
Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Rp201.600.000,00	Rp132.786.000,00	66%
Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Rp276.000.000,00	Rp150.575.580,00	55%
Pembentukan dan Operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana di Sektor Lain	Rp30.785.000,00	Rp30.760.000,00	100%
Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	Rp29.200.000,00	Rp29.110.000,00	100%
PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Rp4.167.769.000,00	Rp2.932.951.828,00	70%
Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Rp1.962.000.000,00	Rp1.364.482.328,00	70%
Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana	Rp1.127.000.000,00	Rp853.381.008,00	76%
Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Rp460.000.000,00	Rp164.379.000,00	36%
Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Rp125.000.000,00	Rp124.999.320,00	100%
Advokasi Program Bangsa Kencana oleh Pokja Advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Rp250.000.000,00	Rp221.723.000,00	89%
Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Rp1.417.700.000,00	Rp1.087.995.000,00	77%
Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Rp1.369.600.000,00	Rp1.040.800.000,00	76%
Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangsa Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	Rp48.100.000,00	Rp47.195.000,00	98%
Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Rp363.700.000,00	Rp317.194.500,00	87%
Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Rp25.200.000,00	Rp16.586.000,00	66%
Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Rp312.406.000,00	Rp277.289.500,00	89%
Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Rp26.094.000,00	Rp23.319.000,00	89%



Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Rp424.369.000,00	Rp163.280.000,00	38%
Penguatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Rp76.415.000,00	Rp54.350.000,00	71%
Pembinaan Terpadu Kampung KB	Rp21.350.000,00	Rp21.300.000,00	100%
Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas	Rp203.500.000,00	Rp56.908.000,00	28%
Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas	Rp123.104.000,00	Rp30.722.000,00	25%
PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Rp3.303.100.000,00	Rp3.189.679.999,00	97%
Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Rp187.900.000,00	Rp173.239.999,00	92%
Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Rp28.800.000,00	Rp17.100.000,00	59%
Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Rp130.000.000,00	Rp127.749.999,00	98%
Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Rp29.100.000,00	Rp28.390.000,00	98%
Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Rp3.115.200.000,00	Rp3.016.440.000,00	97%
Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk Remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca Salin/Kelahiran, Baduta/Balita)	Rp1.416.000.000,00	Rp1.371.600.000,00	97%
Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk Remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca Salin/Kelahiran, Baduta/Balita)	Rp1.699.200.000,00	Rp1.644.840.000,00	97%

Tabel 3. 14 Anggaran dan Realisasi Sasaran Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN KINERJA			CAPAIAN ANGGARAN			TINGKAT EFISIENSI
			TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	
1	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	B (69,5)	B (69,8)	100.43%	Rp219,833,400.00	Rp214,193,740.00	97.43%	3.00%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Yang Prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80	82.83	103.54%	Rp12,860,620,577.00	Rp11,995,168,707.00	93.27%	10.27%
3	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	6	6	100.00%	Rp1,881,438,000.00	Rp1,863,112,240.00	99.03%	-16.17%
		Jumlah Kematian Balita	45	70	44.44%				
		Persentase Balita Stunting	29.1	27.9	104.12%				
		Cakupan Pelayanan Kesehatan	80	132.17	165.21%	Rp121,775,116,575.00	Rp111,655,739,549.00	91.69%	
4	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	60.85	61.44	100.97%	Rp311,100,000.00	Rp203,961,999.00	65.56%	35.41%
RATA - RATA					102.67%	Rp137,048,108,552.00	Rp125,932,176,235.00	91.89%	
CAPAIAN PROGRAM								97.28%	

Tabel 3. 15 Pembandingan Realisasi Kinerja dan Realisasi Anggaran tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN KINERJA			CAPAIAN ANGGARAN			TINGKAT EFISIENSI
			TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Ibu dan Anak	AKI per 100.000 KH	50/100.000 KH	122/100.000 KH	6.03%	Rp11,049,979,400.00	Rp8,574,331,345.00	77.60%	-71.57%
		AKB per 1000 KH	13/1000 KH	18/1000 KH					
		Balita Stunting	29,7	29,5					
2	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Cakupan Pelayanan PTM	95%	95,6%	102.90%	Rp1,858,639,028.00	Rp1,635,225,175.00	87.98%	14.92%
		Cakupan Pelayanan Penyakit Menular	95%	100%					
3	Meningkatnya Pelayanan Keluarga Berencana	Prevalensi KB Aktif	73,84	128,1	114.80%	Rp1,656,727,000.00	Rp1,542,579,240.00	93.11%	21.69%
		Total Fertility Rate	1,9	1,4					
4	Meningkatnya Implementasi Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	B	B	100.00%	Rp338,312,500.00	Rp325,894,422.00	96.33%	3.67%
5	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	85	84,4	95.30%	Rp939,557,000.00	Rp840,201,458.00	89.43%	5.87%
		Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan	8	82,4					
RATA - RATA					83.81%	Rp14,903,657,928.00	Rp12,078,030,182.00	81.04%	
CAPAIAN PROGRAM								82.42%	



Dari perbandingan data capaian program di atas dapat dilihat dalam waktu kurun 1 (satu) tahun yakni tahun 2024 s/d 2025 adanya peningkatan dalam capaian program. Untuk tahun 2024 rata-rata capaian kinerja dan capaian realisasi anggaran memperoleh hasil 82,42 %. Untuk tahun 2025 rata-rata capaian program sebesar 98,08% artinya terjadi peningkatan sebesar 15,66 % secara keseluruhan.



**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA KABUPATEN KAPUAS HULU**

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

Nama : H. SUDARSO, S.Pd., M.M.
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : FRANSISKUS DIAAN
Jabatan : Bupati Kapuas Hulu

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 tanggung jawab Pihak Pertama.

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

Putussibau, 12 Oktober 2025

Pihak Kedua,

BUPATI KAPUAS HULU,

FRANSISKUS DIAAN

Pihak Pertama,

KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KAPUAS HULU,

H. SUDARSO, S.Pd., M.M.
Pembina Utama Muda
NIP. 19700505 199110 1 001

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	69,5
2	Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80
3	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	189/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi (AKB)	18/1000 KH
		Persentase Balita Stunting	29,1
		Cakupan Pelayanan Kesehatan	80%
4	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	60,85

No	Program	Anggaran	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	194.190.737.415,00	APBD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	113.060.738.610,00	APBD (DAK DAN DAU)
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	7.805.963.975,00	APBD (DAK DAN DAU)
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	51.270.000,00	APBD
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	280.728.000,00	APBD (DAK DAN DAU)



6	Program Pengendalian Penduduk	623.700.000,00	APBD (DAK DAN DAU)
7	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	4.167.769.000,00	APBD (DAK DAN DAU)
8	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	3.303.100.000,00	APBD (DAK DAN DAU)
	JUMLAH	323.484.007.000,00	

Putussibau, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

BUPATI KAPUAS HULU,

FRANSISKUS DIAAN

Pihak Pertama,

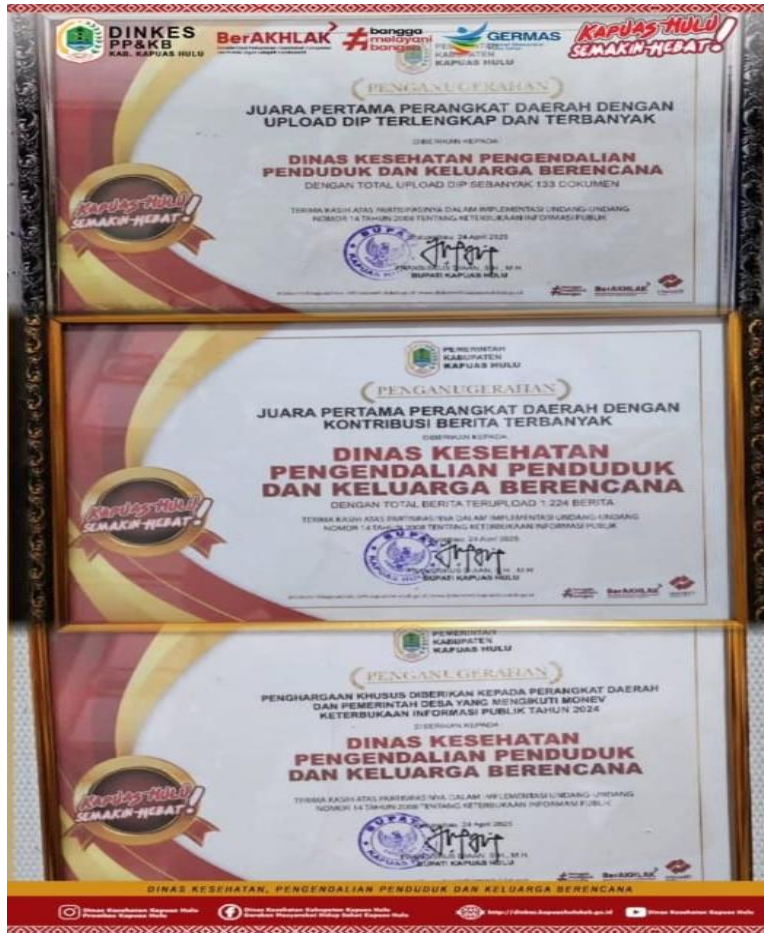
KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KAPUAS HULU,

H. SUDARSO, S.Pd., M.M.
Pembina Utama Muda
NIP. 19700505 199110 1 001











BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga berencana Kabupaten Kapuas Hulu ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (Good Governance) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025. Pembuatan LAKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak. LAKIP Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga berencana Kabupaten Kapuas Hulu dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dilakukan. Dari hasil pengukuran kinerja terhadap 4 sasaran strategis, disimpulkan bahwa 3 sasaran tergolong sangat berhasil dengan rata – rata capaian kinerja 101,64 %. Untuk 1 (satu) sasaran yang masih belum mencapai angka maksimal yakni pada sasaran pada meningkatnya kualitas Kesehatan masyarakat pada indikator jumlah kematian ibu dan jumlah angka kematian bayi. Kedepanya ini fokus utama bagaimana program kinerja bisa mencapai target sesuai sebagaimana yang sudah ditetapkan di dalam rencana strategis.

Untuk sasaran yang berhasil satu kunci utama penentu keberhasilan ini adalah adanya komitmen dari Bupati, Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dan seluruh aparat Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu untuk memfokuskan sumber-sumber daya dan dana organisasi dalam melaksanakan program dan kegiatan yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu 2025-2029 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu 2025.

Meskipun dari sumber daya aparatur terdapat kekurangan, akan tetapi dalam hal pelaksanaan program dan kegiatan untuk mencapai target sasaran secara keseluruhan berhasil dengan baik, begitu pula dalam hal efisiensi anggaran juga telah dilaksanakan dengan se-efisien mungkin.



Sebagai upaya peningkatan kinerja dimasa yang akan datang diharapkan adanya kecukupan sumber daya aparatur sesuai dengan kebutuhan yang didasarkan pada hasil analisa jabatan, adanya kegiatan promosi dan sosialisasi pada program dan kegiatan di masing masing bidang di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.

LAKIP

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA KABUPATEN KAPUAS HULU

2025



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

KAPUAS HULU!
SEMAKIN HEBAT!

