



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BATU BARA**

**LAPORAN KINERJA
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BATU BARA
TAHUN 2021**



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur ke Hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Berkah dan Rahmat-Nya, sehingga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 dapat disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kinerja yang telah ditetapkan. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 disusun dengan maksud untuk memberikan informasi kepada publik terkait capaian kinerja dari program dan kegiatan yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat untuk dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan perencanaan program kesehatan di tahun berikutnya.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara merupakan wujud pertanggungjawaban kinerja Pemerintah Daerah atas pelaksanaan tugas sesuai dengan visi dan misi yang dibebankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dalam kurun waktu Tahun 2021. Laporan ini memuat tingkat capaian dan realisasi indikator dari sasaran-sasaran yang terdapat dalam Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2024. Dalam mengukur capaian kinerja sasaran - sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra OPD Dinas Kesehatan Batu Bara dipilih Indikator Kinerja Utama (IKU) yang merupakan ukuran kinerja dan sasaran strategis OPD.

Review Laporan Kinerja tahun 2021 merupakan tahun ketiga pelaksanaan dari Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2019-2024, laporan ini memuat pencapaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara.

Tingkat pencapaian kinerja yang diperoleh pada Tahun 2021 berorientasi pada pencapaian tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara. Keberhasilan dan kegagalan pada tahun 2021 akan menjadi tolak ukur untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara di Tahun 2022. Terlepas dari berbagai keterbatasan dan kekurangan yang mungkin dijumpai dalam Review Laporan Kinerja ini, semoga laporan ini dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dan dapat bermanfaat bagi

semua pihak. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan dokumen ini, kami ucapkan terima kasih.

Lima Puluh, Februari 2021

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALAIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BATU BARA**



drg. Wabid Khusyairi, M.M
NIP. 19640125 199803 1 001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 merupakan wujud atau penjabaran dari pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 dan Pencapaian Pelaksanaan Rencana Kinerja Tahun 2021 yang telah ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja Tahun 2021

Dalam upaya merealisasikan good goovernance, Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara telah melaksanakan berbagai kegiatan dan program, dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2019-2023

Beberapa pencapaian kinerja outcome belum maksimal disebabkan oleh beberapa factor diantaranya adalah :

- 1) Indikator- indikator outcome yang telah ditetapkan pada tahun 2021 sebagaimana terdapat pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2019-2024 dalam pencapaiannya tidak semata-mata tergantung dari keberhasilan dan dukungan lintas sector kesehatan, akan tetapi juga tergantung dari keberhasilan dan dukungan lintas sector.
- 2) Untuk mencapai indikator-indikator yang telah ditetapkan merupakan hasil dari pelaksanaan program dalam beberapa tahun dan tidak dapat diraih dalam kurun waktu satu tahun.
- 3) Keterbatasan anggaran sektor kesehatan , khususnya yang bersumber dari APBD kabupaten sangatlah tidak mencukupi untuk melakukan intervensi program..
- 4) Dengan Terbatasnya anggaran, maka kekuatan yang dapat dilaksanakan oleh
- 5) sebagian besar program baru sampai pada tahapan pertemuan-pertemuan teknis, tidak sampai pada kegiatan yang bersifat intervensi program.

Melalui Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 ini, diharapkan dapat menjadi bahan perbaikan dan evaluasi kinerja kegiatan dan atau program untuk tahun selanjutnya, sesuai dengan tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan.....	1
1.3 Tugas dan Fungsi.	2
1.4 Isu Isu Strategis.....	6
1.5 Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja	7
1.5 Sistematika Penulisan.....	8
BAB II PERENCANAAN KINERJA DN PERJANJIAN KINERJA	
2.1 Gambaran umum Renstra Dinas Kesehatan Batu Bara	10
2.2 Perjanjian Kinerja.....	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1 Capaian Kinerja.....	15
3.2 Realisasi Anggaran	52
BAB IV PENUTUP	
4.1 Kesimpulan.....	58
4.2 Langkah langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan Batu Bara Untuk Meningkatkan kinerja	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelaksanaan pemerintahan yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut dari peraturan presiden seperti tersebut diatas adalah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Dalam perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Batu Bara, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, melainkan keselarasan dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup Pemerintahan Daerah, Provinsi dan Nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenaan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja. Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

1.2. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor : 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan , Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara, Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, membawahi:
 - a. Subbagian Program dan Evaluasi
 - b. Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - c. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, membawahi:
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Kesehatan jiwa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
 - a. Seksi Kefarmasian;
 - b. Seksi Sarana dan Prasarana;
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis terdiri dari:
 - a. RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Batu Bara
 - b. IFK (Instalasi Farmasi Kesehatan)
 - c. Puskesmas

1.3 Tugas dan Fungsi

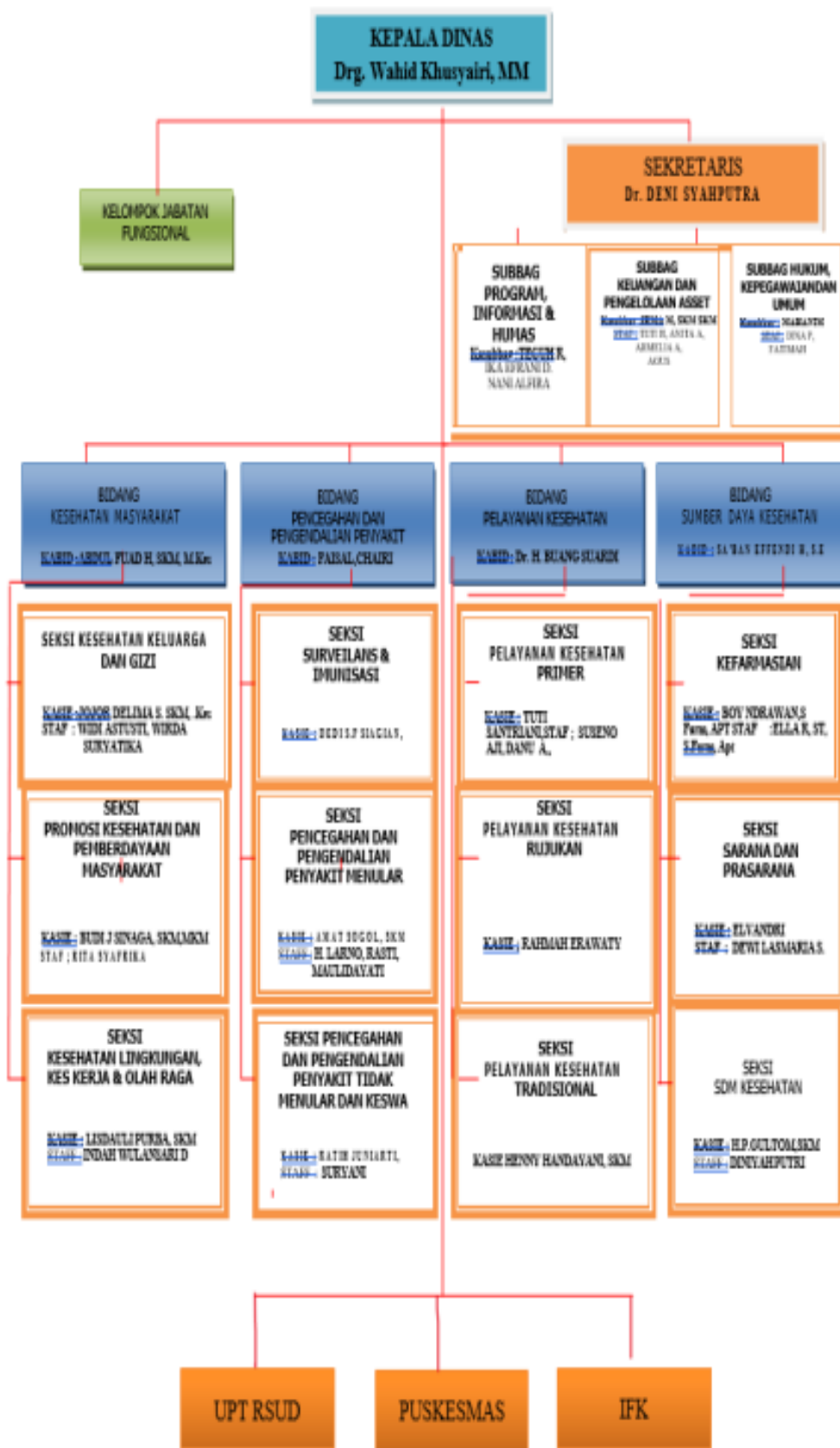
Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara mempunyai tugas membantu Bupati Batu Bara melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten Batu Bara.

Untuk melaksanakan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan
4. Pelaksanaan administrasi dibidang kesehatan

5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya,

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2021**



1.3. 1 Sumber Daya Manusia

Aspek Sumber Daya Manusia dalam hal mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan Batu Bara adalah

Tabel 1.1
Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2020-2021

	Uraian	Tahun	
		2020	2021
1	Dokter Spesialis	13	14
2	Magister	13	17
3	Dokter Umum	51	47
4	Dokter Gigi	13	15
5	S1 Kesehatan Masyarakat	44	47
6	Bidan	358	363
7	Perawat	178	173
8	Perawat Gigi	14	13
9	Gizi/Nutritionis	11	9
10	Farmasi	20	20
11	Analisis	12	13
12	Sanitarian/Kesehatan Lingkungan	3	3
13	Fisioterapis	3	5
14	Teknik Elektro Medik	2	2
15	Rekam Medik	2	2
16	Anestesi	1	1
17	Radiologi	1	1

1.3.2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Aspek sarana pelayanan kesehatan dalam hal mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan Batu Bara adalah

Tabel 1.2
Jumlah Puskesmas dan Pustu, Klinik, Poskesdes dan Rumah Sakit di Kabupaten Batu Bara Tahun 2020-2021

No.	Uraian	2020	2021
1	Jumlah Puskesmas dan Pustu	75	77
2	Jumlah Klinik/Balai Kesehatan	32	35
3	Jumlah Poskesdes	34	34
4	Jumlah Rumah Sakit	2	4

1.4.3 Aspek Pembiayaan Kesehatan

Sumber pembiayaan pembangunan kesehatan Kabupaten Batu Bara selama ini berasal dari APBD Kabupaten Batu Bara yang didukung oleh sumber lain, seperti APBD Propinsi, APBN dan Bantuan/Pinjaman Luar Negeri. Alokasi anggaran kesehatan yang dibiayai dari APBD pada tahun 2021 adanya peningkatan dikarenakan adanya refocusing anggaran untuk penanganan Covid 19.

1.4.4 Aspek Permasalahan Kesehatan

Adanya penyebaran wabah Covid-19 yang meluas diseluruh dunia dan ditetapkannya sebagai Pandemi berdampak pada segala aspek kehidupan. Penanganan Covid-19 memerlukan penyesuaian kegiatan yang telah direncanakan sehingga perlu dilakukan redesign pada beberapa program kegiatan, tak terkecuali di Kabupaten Batu Bara yang juga terdampak Covid-19 maka diperlukan penyesuaian pada Renstra Dinas Kesehatan.

Selain Pandemi Covid 19, beban penyakit ganda merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi akhir-akhir ini, pola penyakit yang diderita oleh masyarakat sebagian besar adalah penyakit menular seperti Malaria, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) demam berdarah dengue (DBD) diare, penyakit kulit dll. Tapi di waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, diabetes militus dan kanker Terjadinya beban ganda ini disertai dengan meningkatnya jumlah penduduk, perubahan struktur umur penduduk yang ditandai dengan meningkatnya penduduk usia produktif dan usia lanjut, serta gaya hidup yang cenderung tidak sehat.

Berdasarkan uraian tersebut di atas prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Batu Bara tahun 2021 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut :

1. Penanggulangan penyakit menular seperti Covid 19, Malaria dan DBD
2. Prevalensi stunting
3. Peningkatan kesehatan ibu dan anak
4. Penyehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat
5. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perluasan cakupan jaminan kesehatan menyeluruh
6. Peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif (paradigma sehat

1.3 Isu Isu Strategis

Isu strategis merupakan suatu gambaran mengenai kondisi sekarang dan yang akan dihadapi ke depan oleh perangkat daerah dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Batu

Bara saat ini dan di Tahun mendatang terurai beberapa isu strategis sebagai berikut :

1. Penanggulangan Covid 19 dan vaksinasi Covid 19
2. Angka harapan hidup sebagai salah satu variabel pembentuk Indeks Pembangunan Manusia perlu terus ditingkatkan,
3. Pencapaian target Persentase Kepesertaan JKN Universal Health Corporation (UHC) 95 %
4. Peningkatan Akreditasi Fasilitas Kesehatan dari Akreditasi fasilitas Kesehatan dari dasar ke madya dan dari madya ke utama.
5. Peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit menular (seperti malaria) dan tidak menular (seperti penyakit diabetes dan hipertensi).
6. Prevalensi Balita Stunting.
7. Rendahnya rumah tangga yang stop buang air besar sembarangan,
8. Pemberian Imunisasi secara lengkap kepada bayi dan balita untuk meningkatkan cakupan desa UCI (*Universal Child Immunization*)
9. Pemerataan tenaga kesehatan di setiap fasilitas Kesehatan
10. Perlunya Standarisasi Pelayanan Kesehatan Primer, jaringan dan jejaringnya.

1.5 Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja

LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP); Dinas Kesehatan LKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2020 I - 8
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

1.6 Sistematika Penulisan

A. Laporan Kinerja dibuat di **kertas berukuran A4** (empat) dengan Margins :

- Top : 2,5 Cm
- Bottom : 1,5 Cm
- Left : 4 Cm
- Right : 2 Cm

B. Sistematika penyusunan laporan yang di anjurkan adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

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

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran :

- 1) Perjanjian Kinerja
- 2) Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 Gambaran Umum Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2019- 2024 merupakan dokumen perencanaan strategis untuk memberikan arah kebijakan dan strategi pembangunan pada tahun 2019-2024, sebagai tolak ukur dalam melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Dokumen ini berfungsi sebagai petunjuk arah penyelenggaraan bidang-bidang dilingkungan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program/kegiatan pembangunan kesehatan sesuai tugas dan fungsi yang diemban, terutama memuat tujuan, sasaran dan strategi yang akan dicapai dalam periode lima tahun kedepan.

Dalam upaya mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Batu Bara yaitu : **“Menjadikan Masyarakat Kabupaten Batu Bara Masyarakat Industri yang Sejahtera, Mandiri, dan Berbudaya”** merupakan acuan bagi Dinas Kesehatan dalam merencanakan pembangunan Kesehatan. Dinas Kesehatan ikut berkontribusi terhadap misi Ketujuh Pemerintah Kabupaten Batu bara, yaitu : **“Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Spiritual Masyarakat”** . Hal ini gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Rencana Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2021 adalah sebagai berikut : Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

2.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisa strategis.

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu / tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk keberhasilan pencapaian cita-

cita tersebut perlu ditetapkan tujuan, sasaran serta indikator dan target Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara sebagai berikut :

Tabel 2.1
Tujuan, sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	55
			Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	5
			Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8
			Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan nasional(JKN)	%	85
2		Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	90
			Angka Kematian Ibu(AKI)	Per 100.000KH	117/100.000 KH
			Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per 1.000KH	9/1.000 KH
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000KH	9/1.000 KH
			Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000KH	9/1.000 KH
			Prevalensi Balita Stunting	%	12
			Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar	%	30%
			Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1.000 Pddk	<1
			Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 Pddk	45/100.0 00
			Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	93
3		Meningkatkan Kesadaran dan peran serta Masyarakat untuk berperilaku sehat	Persentase Desa/Kelurahan StopBABS	%	40%
4		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akip Perangkat Daerah	Nilai	B

2.3 Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Pemerintah Kabupaten Batu Bara telah menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk tingkat Pemerintah Daerah dan masing-masing Organisasi Perangkat Daerah melalui Keputusan Bupati Nomor 68 Tahun 2020 tentang Indikator Kinerja Utama dilingkungan Pemerintah Kabupaten Batu Bara.

Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

No	Sasaran	Indikator	Satuan	Formula	Sumber Data
1	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	$\frac{\text{Jumlah masyarakat yang mendapat Pelayanan Kesehatan}}{\text{Jumlah Penduduk pada Tahun yang sama}} \times 100 \%$	DINKES
		Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi Utama	DINKES
		Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi Madya	DINKES
		Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan nasional (JKN)	%	$\frac{\text{Jumlah penduduk yang memiliki Asuransi kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh penduduk dalam satu wilayah}} \times 100\%$	DINKES
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	Survei kepuasan Masyarakat (Permenpan RB 14/2017 tentang pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik	Bagian Orta
		Angka Kematian Ibu(AKI)	Per100.000KH	$\frac{\text{Jumlah Kematian Ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000 \text{ KH}$	DINKES
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per 1.000 KH	$\frac{\text{Jumlah Kematian Neonatal (0-28) hari}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1.000 \text{ KH}$	DINKES
		Angka Kematian Bayi(AKB)	Per 1.000KH	$\frac{\text{Jumlah Kematian Bayi (0-11) Bulan}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1.000 \text{ KH}$	DINKES
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000KH	$\frac{\text{Jumlah Kematian Anak Balita (12-59) Bulan}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1.000 \text{ KH}$	DINKES
		Prevalensi Balita Stunting	%	$\frac{\text{Jumlah Balita Stunting}}{\text{Jumlah Balita yang diukur}} \times 100 \%$	DINKES
		Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar	%	$\frac{\text{Jumlah kasus TBC yang diobati sesuai standard dalam waktu satu tahun}}{\text{Beban TBC dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100 \%$	DINKES
		Angka Kesakitan Malaria (Annual ParaciteIncidence)	Per 1.000 Pddk	$\frac{\text{Jumlah kasus Malaria Positif konfirmasi laboratorium}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 1000$	DINKES
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 Pddk	$\frac{\text{Jumlah Kasus DBD yang di temukan}}{\text{Jumlah penduduk dalam satu wilayah}} \times 100.000$	DINKES
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	$\frac{\text{Jumlah Desa/Kelurahan UCI}}{\text{Jumlah Seluruh Desa/Kelurahan}} \times 100 \%$	DINKES

3	Meningkatkan Kesadaran dan peran serta Masyarakat untuk berperilaku sehat	Persentase Desa/Kelurahan StopBABS	%	$\frac{\text{Jumlah Desa/Kelurahan Stop BABS}}{\text{Jumlah seluruh Desa/Kelurahan}} \times 100\%$	DINKES
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akip Perangkat Daerah	Nilai	Nilai Akhir dari Penjumlahan komponen akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Inspektorat

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2021

Dalam penyusunan perjanjian kinerja instansi mengacu pada Renstra, RKT, IKU, dan anggaran atau DPA.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

TABEL 2.3

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	55
		Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	5
		Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8
		Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan nasional(JKN)	%	85
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	90
		Angka Kematian Ibu(AKI)	Per 100.000 KH	117/100.000 KH
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per 1.000 KH	9/1.000 KH
		Angka Kematian Bayi(AKB)	Per 1.000 KH	9/1.000 KH
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000 KH	9/1.000 KH
		Prevalensi Balita Stunting	%	12
		Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar	%	30%

		Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1.000 Pddk	<1
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 Pddk	45/100.000
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	93
3	Meningkatkan Kesadaran dan peran serta Masyarakat untuk berperilaku sehat	Persentase Desa/Kelurahan StopBABS	%	40%
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akip Perangkat Daerah	Nilai	B

NO	PROGRAM	ANGGARAN(Rp)	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.	58.727.905.646,00	PAPBD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	89.340.728.633,00	PAPBD & DAK
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	9.102.167.407,00	PAPBD
4	Program Sediaan Farmasi , Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	182.464.481,00	PAPBD& DAK
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	870.860.756,00	PAPBD

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara tahun 2021 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja.

3.1.1 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Tahun 2021

Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut :

Tabel. 3.1
Target dan Realisasi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara
Tahun 2021

N O	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2021	Realisasi 2021
1	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	55	81,37
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	5	1
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8	8
		Persentase Penduduk yang memilikijaminan kesehatan Nasional	%	85	74,19
		Indeks Kepuasan Masyarakat	%	90	80,94

		(IKM)			
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu(AKI)	Per 100.0000 KH	117 /100.000 KH	50,48 /100.000 KH
		Angka Kematian Neonatal(AKN)	Per 1.000KH	9 /1.000 KH	2,14 /1.000 KH
		Angka Kematian Bayi(AKB)	Per 1.000 KH	9 /1.000 KH	2,27 /1.000 KH
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000 KH	9 /1.000 KH	0
		Prevalensi Balita Stunting	%	12	3,24
		Persentase Penemuan kasus TB yang diobati sesuai standar	%	30%	36,8
		Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 Pddk	<1	2,19
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	45 /100.000 pddk	16,43
		Persentase Desa Kelurahan UCI	%	93	88,07
3	Meningkatkan kesadaran dan Peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	40	29,8
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	NILAI	B	B

Dari tabel di atas, pada sasaran pertama meningkatkan akses kesehatan indikator kinerja utama yang mencapai target adalah Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya dan Rasio Puskesmas sedangkan yang tidak mencapai target adalah Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama, Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

Pada sasaran kedua Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan indikator kinerja utama yang mencapai target adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Anak Balita (AKABA), Prevalensi Balita Stunting, Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standart, dan Angka Kesakitan DBD, sedangkan yang tidak mencapai target adalah Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Incidence/API), dan Persentase Desa/Kelurahan UCI,

Pada sasaran ketiga Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat untuk berperilaku hidup sehat indikator kinerja utama tidak mencapai target yaitu Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS.

Pada sasaran keempat Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah indikator kinerja utama mencapai target yaitu Nilai AKIP.

Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Strategis

Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara berupaya memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing indikator kinerja, dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja 2021. Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Pelaporan Kinerja ini didasarkan pada Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021, dengan menetapkan 4 (empat) sasaran dengan 16 (enam belas) indikator kinerja (out comes) dengan rincian pencapaian sebagai berikut:

Tabel 3.2
Target , Realisasi dan Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

NO	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian
1	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	55	81,37	147,94
2	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	5	1	20

3	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8	8	100
4	Persentase Penduduk yang memiliki jaminan Kesehatan Nasional	%	85	74,19	87,28
5	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	90	80,94	89,93
6	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	117 /100.000 KH	50,48 /100.000 KH	156,8
7	Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per 1.000 KH	9 /1.000 KH	2,14 /1.000 KH	176,2
8	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 KH	9 /1.000 KH	2,27 /1.000 KH	174,7
9	Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000 KH	9 /1.000 KH	0	200
10	Prevalensi Balita Stunting	%	12	3,24	173
11	Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar	%	30%	36,8	122
12	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 Pddk	<1	2,19	-19
13	Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	45 /100.000 pddk	16,43 /100.000 pddk	163,48
14	Persentase Desa Kelurahan UCI	%	93%	88,07%	94,69%
15	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	40%	29,8%	74,5
16	Nilai AKIP Perangkat Daerah	NILAI	B	B	100

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut di atas dapat diperoleh data dan informasi kinerja pada beberapa table berikut:

Tabel 3.3
Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

NO	Sasaran Strategis	Capaian	
1	Melebihi Target	50%	
2	Sesuai Target	12,5%	
3	Tidak Mencapai Target	37,5%	

Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di masa yang akan datang.

Dalam melakukan evaluasi kinerja, perlu juga digunakan perbandingan-pembandingan antara lain :

- kinerja nyata dengan kinerja yang direncanakan.
- kinerja nyata dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya.
- Kinerja nyata dengan target akhir renstra.
- kinerja suatu instansi dengan kinerja instansi lain yang unggul di bidangnya ataupun dengan kinerja sektor swasta.
- kinerja nyata dengan kinerja di instansi lain atau dengan standar nasional.

Selanjutnya pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2021 dan membandingkan antara target dan realisasi pada indikator sasaran dengan rincian sebanyak 4 sasaran dan indikator kinerja sebanyak 16, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara, analisis pencapaian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan secara rinci dapat dilihat sebagai berikut :

EVALUASI DAN ANALISIS PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS

Sasaran 1:

Meningkatkan Akses Kesehatan

Tabel 3.4
Pencapaian Sasaran Meningkatkan Akses Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

No	Indikator	Satuan	Tahun 2019			Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %
1	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	47	80	170	50	68,57	137,14	55	81,37	147,94
2	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	'--	'--	'--	3	1	33,33	5	1	20
3	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	'--	'--	'--	8	8	100	8	8	100
4	Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional	%	70	76	109	80	77,9	97,47	85	74,19	87,28

Pencapaian Sasaran Meningkatkan Akses Kesehatan dapat dilihat dari 5 (Lima) indikator dibawah ini, yaitu:

1. Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan

Capaian kinerja nyata indikator Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan adalah sebesar 147,94 % yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 55% dan realisasi sebesar 81,37%.

Realisasi tahun 2021 sebesar 81,3 % ini mengalami peningkatan sebesar 12,73% jika dibandingkan realisasi pada tahun 2020 sebesar 68,57 %.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 60% capaian indikator Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai..

Faktor pendukung pencapaian indikator ini, adalah dikarenakan terpenuhinya sarana dan prasarana serta pelayanan puskesmas dan telah melakukan monitoring dan evaluasi kinerja puskesmas.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi, yaitu masih adanya masyarakat yang tidak mau berkunjung ke pelayanan Kesehatan dikarenakan takut adanya penularan covid 19.

2. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama

Capaian kinerja nyata indikator adalah Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama sebesar 20% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 5 puskesmas terakreditasi utama dan realisasi sebesar 1 puskesmas terakreditasi utama Capaian tahun 2021 sebesar 20% ini mengalami penurunan sebesar 13,33 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 sebesar 33,33%.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 7 capaian indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 14,28%.

Faktor pendukung indikator ini, adalah adanya anggaran untuk pelaksanaan kegiatan ini dari dana Dana Alokasi Khusus Non Fisik Tahun 2021.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi, yaitu dikarenakan adanya pandemic COVID19. Sehingga survey akreditasi puskesmas tidak dilakukan.

3. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya

Capaian kinerja nyata indikator adalah Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya sebesar 100% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 8 dan realisasi sebesar 8. Capaian tahun 2021 sebesar 100% ini mengalami jumlah capaian yang sama dengan capaian pada tahun 2020 yang juga sebesar 100%.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 6 capaian indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 133,33%.

Faktor pendukung indikator ini, adalah adanya anggaran untuk pelaksanaan kegiatan ini dari dana Dana Alokasi Khusus Non Fisik Tahun 2021.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi, yaitu dikarenakan adanya pandemic COVID19. Sehingga survey akreditasi puskesmas tidak dilakukan.

4. Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional

Capaian kinerja nyata indikator Cakupan adalah Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional sebesar 92,73% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 80% dan realisasi sebesar 74,19%.

Capaian tahun 2021 sebesar 87,28% ini mengalami penurunan sebesar 10,19% jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 sebesar 97,47%.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 81% capaian indikator Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 91,59%.

Faktor pendukung indikator ini adalah adanya anggaran untuk masyarakat yang kurang mampu/miskin menjadi Peserta Bantuan Iuran (PBI) baik itu dari anggaran APBD Kabupaten, Provinsi dan APBN.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi sebagian masyarakat belum menyadari penting Jaminan Kesehatan Nasional sehingga kepersertaan masih belum mencapai target dan adanya pengurangan kepersertaan PBI (Peserta Bantuan Iuran) APBD Kabupaten Batu Bara menjadi 15.340 peserta.

Sasaran II

Kualitas Layanan Kesehatan

Tabel 3.5
Pencapaian Sasaran Kualitas Layanan Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten
Batu Bara Tahun 2019-2021

No	Indikator	Satuan	Tahun 2019			Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Indeks	-	-	-		-	-	90	80,94	89,93
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per100.000KH	85/100.000 kh	148/100.000 kh	25,8	117/100.000 KH	81/100.000 KH	130,76	117/100.000 KH	50,48/100.000 KH	156,8
3	Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per1.000KH	2/1000 kh	2,1/1000 kh	95	10/1000 KH	3,1/1000 KH	169	9/1.000 KH	2,27/1000 KH	176,2
4	Angka Kematian Bayi(AKB)	Per 1.000KH	2/1000 kh	2/1000 kh	100	10/1000 KH	3,2/1000 KH	168	9/1.000 KH	2,27/1.000 KH	174,7
5	Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000KH	4/1000 kh	2,6/1000 kh	135	10/1000 KH	0	200	9/1.000 KH	0	200
6	Prevalensi Balita Stunting	%	<14	4	171	<13	7,45	142,69	12	3,24	173
7	Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar	%	24	38	158	25	39,4	156	30	36,8	122
8	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 Pddk	0,3	1,04	-146	<1	1,22	78	<1	2,19	-19
9	Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	49/100.000 PddK	47,95/100.000 Pddk	102,1	47/100.000 Pddk	9,9/100.000 Pddk	178,93	45/100.000 pddk	16,43/100.000 Pddk	163,48
10	Persentase Desa Kelurahan UCI	%	89	93	104,5	92	92	100	93	88,07	94,69

Pencapaian Sasaran Kualitas Layanan Kesehatan dapat dilihat dari 10 (Lima) indikator dibawah ini, yaitu:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Capaian kinerja nyata indikator Indeks Kepuasan Masyarakat adalah sebesar 89,93% yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 90 % dan realisasi sebesar 80,94% . Realisasi tahun 2021 sebesar 80,94% ini tahun pertama melaksanakan indeks kepuasan masyarakat. Pelayanan di bidang Kesehatan di Kabupaten Batu bara terdiri dari Dinas Kesehatan, lima belas Puskesmas dan satu RSUD Batu Bara, sedangkan yang dilakukan survey kepuasan masyarakat hanya 4 yaitu Dinas Kesehatan. Dua Puskesmas (Puskesmas Labuhan Ruku dan Puskesmas Simpang Dolok) dan satu RSUD Batu Bara dengan nilai masing IKM sebagai berikut :

Tabel 3.6
Hasil Pengukuran Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara, Puskesmas Simpang Dolok, Puskesmas Labuhan Ruku dan RSUD Batu Bara Tahun 2021

No	Nama Organisasi Perangkat Daerah	Nilai IKM	Keterangan
1	Dinas Kesehatan	81,25	Baik
2	Puskesmas simpang Dolok	84,76	Baik
3	Puskesmas Labuhan Ruku	79,62	Baik
4	RSUD	78,12	Baik
Total		323,75	
Rata rata IKM		80,94	

Dari table diatas dapat disimpulkan bahwa rata rat IKM Dinas Kesehatan sebesar 80,94 % Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 100% capaian indikator Indeks Kepuasan Masyarakat sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 1 (pertama) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 80,94%.

Faktor yang mendukung kegiatan ini adalah seluruh Fasilitas Kesehatan milik pemerintah Kabupaten Batu Bara sudah terakriditasi sehingga tenaga kesehatan dan sarana yang mendukung layanan kesehatan sudah terlatih dan sebagian sudah dilengkapi.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi indikator indeks kepuasan masyarakat adalah waktu kecepatan pelayanan dan sarana dan prasarana di ruang tunggu masih kurang memadai

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Capaian kinerja nyata indikator Angka Kematian Ibu (AKI) adalah sebesar 156,8% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 117/100.000 KH. dan realisasi sebesar 50,48/100.000 KH .

Capaian tahun 2021 sebesar 156,8 % ini mengalami peningkatan sebesar 26,04 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 130,76 .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 89/100.000 KH capaian indikator Angka Kematian Ibu (AKI) sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 143,28%.

Faktor pendorong keberhasilan kegiatan adalah

- a. Peningkatan pelayanan di fasilitas Kesehatan Kabupaten Batu Bara melalui pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan Hal ini dapat menekan kejadian komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan upaya skrining faktor resiko.
- b. Sebagian besar ibu hamil, bersalin dan nifas di Kabupaten Batu Bara yang kurang mampu smendapat bantuan biaya persalinan dari dana jampersal sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas.
- c. Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu nifas 91,0% (tahun 2020) menjadi 92,90% (tahun 2021)
- d. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia

Secara umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu

- a. Tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang memberikan layanan persalinan bekerjasama dengan BPJS, sehingga tidak dapat melayani ibu peserta JKN.
- b. Faktor Sosial Budaya di kelompok masyarakat tertentu, termasuk peran Perempuan atau Ibu hamil dalam pengambilan keputusan yang masih rendah serta masih kuatnya kepercayaan sebagian masyarakat dengan dukun/parajis sehingga persalinan tidak di fasilitas kesehatan.
- c. Kondisi Ekonomi keluarga/masyarakat masih rendah, sehingga membuat masyarakat ragu untuk datang ke fasyankes.

3. Angka Kematian Neonatal (AKN)

Capaian kinerja nyata indikator Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah

sebesar 176,2% yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 9/1000 dan realisasi sebesar 2,14/1000 KH .

Capaian tahun 2021 sebesar 176,2 % ini mengalami peningkatan sebesar 7,2 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 169% .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 2,5/1.000 KH capaian indikator Angka Kematian Neonatal (AKN) sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 114,4%.

Faktor Keberhasilan penurunan Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah

- a. Peningkatan pelayanan di fasilitas Kesehatan Kabupaten Batu Bara melalui pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan Hal ini dapat menekan kejadian komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan upaya skrining faktor resiko.
- b. Sebagian besar ibu hamil, bersalin dan nifas di Kabupaten Batu Bara yang kurang mampu mendapat bantuan biaya persalinan dari dana jampersal sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas.
- c. Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu nifas 91,0% (tahun 2020) menjadi 92,90% (tahun 2021).
- d. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- e. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
- f. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
- g. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
- h. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu

- a. Tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang memberikan layanan persalinan bekerjasama dengan BPJS, sehingga tidak dapat melayani peserta JKN.
- b. Faktor Sosial Budaya di kelompok masyarakat tertentu, seperti larangan membawa bayi keluar rumah sebelum 40 hari, sehingga membatasi kontak neonatal dengan petugas kesehatan.
- c. Kondisi ekonomi dan pendidikan keluarga/masyarakat masih rendah, sehingga membuat masyarakat ragu untuk datang ke fasyankes.

4. Angka Kematian Bayi (AKB)

Capaian kinerja nyata indikator Angka Kematian Bayi (AKB) adalah sebesar 174,7% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 9/1000 KH dan realisasi sebesar 2,27/1000 KH .

Capaian tahun 2021 sebesar 174,7% ini mengalami peningkatan sebesar 6,7 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 168% .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 2,7/1.000 KH capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 115,93%.

Realisasi Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 2,7/1.000 KH dari target yang ditetapkan sebesar 9/1.000 KH sehingga capaian kinerjanya mencapai 174%.

Faktor yang mendukung keberhasilan AKB:

- a. Pelayanan Kesehatan bayi lengkap 92,84% (tahun 2021)
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu dikarenakan kegiatan-kegiatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi melalui metode tatap muka, kondisi ini tidak dapat dilaksanakan secara optimal karena situasi wabah pandemi covid-19 yang terjadi saat ini.

5. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Capaian kinerja nyata indikator Angka Kematian Balita (AKABA) adalah sebesar 200% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 9/1000 KH..dan realisasi sebesar 0 .

Capaian tahun 2021 sebesar 200.% ini mengalami capaian yang sama pada tahun 2020 yang capaiannya juga sebesar 200% .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 2.2/1.000 KH capaian indikator Angka Kematian Balita (AKABA) sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 200%.

Realisasi Indikator Angka Kematian Anak Balita tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 0 dari target yang ditetapkan sebesar 9/1.000 KH

sehingga capaian kinerjanya mencapai 200%.

Faktor yang mendukung keberhasilan adalah

- a. Pelayanan Kesehatan balita lengkap 91,6% (tahun 2021)
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu

- a. Terganggunya akses balita ke layanan kesehatan akibat pandemi COVID-19.
- b. Pemantauan pertumbuhan pada balita (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan) sulit untuk dilakukan di rumah karena memerlukan alat dan kompetensi dalam pengukuran.

6. Prevalensi Balita Stunting

Capaian kinerja nyata indikator Prevalensi Balita Stunting adalah sebesar 173% yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 12%..dan realisasi sebesar 3,24% . Capaian tahun 2021 sebesar 173 % ini mengalami peningkatan sebesar 30,31 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 142,69 % .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 6% capaian indikator Prevalensi Balita Stunting sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 146%.

Realisasi Indikator Prevalensi Balita Stunting di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 3,24% dari target yang ditetapkan sebesar 12% sehingga capaian kinerjanya mencapai 173%.

Faktor yang mendukung keberhasilan adalah

- a. Sistem surveilans gizi melalui aplikasi e-PPGBM, sehingga setiap penemuan kasus gizi buruk dapat langsung dilakukan penanganan intervensi sesuai standar berupa pemberian makanan tambahan (PMT) Pemulihan maupun peningkatan pemahaman ibu dan keluarga mengenai pengasuhan serta asupan gizi seimbang melalui konseling terintegrasi.
- d. Keberadaan kader posyandu yang aktif di tiap wilayah menjadi salah satu faktor pendorong tercapainya target dimana para kader membantu tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan serta penemuan kasus masalah gizi di wilayahnya

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa

Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu

- a. Masih Banyak yang Mempercayai jika Stunting Penyakit Keturunan Genetik bahwa kondisi tubuh anak yang pendek sering dianggap hasil turunan dari para orangtuanya. Padahal, anak mereka yang tubuh tingginya pendek bisa terindikasi bukan karena faktor genetika semata, tetapi menandakan kalau dia mengalami kekurangan gizi (dan mungkin stunting). Faktanya, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang nilainya paling kecil jika kita membandingkan hal tersebut ke hal-hal lain seperti perilaku hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan hingga ke pelayanan kesehatan.
- b. Kurangnya Memperhatikan Asupan Penuh Gizi untuk Anak. Faktor utama anak mengalami stunting karena kurangnya gizi yang diperoleh, baik dalam masa kandungan hingga setelah mereka lahir. Banyak juga yang beranggapan bahwa makanan yang penuh gizi adalah makanan yang mahal, padahal hal tersebut kuranglah tepat.

7. Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar

Capaian kinerja nyata indikator Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar adalah sebesar 122% yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 30% dan realisasi sebesar 36,8% .

Capaian tahun 2021 sebesar 122% ini mengalami penurunan sebesar 34 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 156% .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 32% capaian indikator Persentase Penemuan kasus TBC yang diobati sesuai standar sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 115%.

Realisasi Indikator Persentase Penemuan Kasus TBC yang dilayani sesuaistandardi tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indicator ini sebesar 36,8% dari target yang ditetapkan sebesar 30% sehingga capaiankinerjanya mencapai 122%.

Faktor yang mendukung keberhasilan atau peningkatan kinerja adalah dikarenakan adanya penyebaran informasi baik di secara langsung maupun tidak langsung. Penyebaran informasi pemberantasan penyakit TBC harus bekerja sama dengan masyarakat agar ada kepedulian masyarakat terhadap penyakit TBC ini misalnya mengaktifkan atau membentuk kader TBC di desa, melakukan penyuluhan tingkat masyarakat. Semua ini dilakukan dengan harapan agar masyarakat yang mempunyai gejala penyakit TBC mau datang ke puskesmas.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu dikarenakan masa pandemik covid 19 penderita TBC kunjungan ke fasilitas kesehatan berkurang.

8. Annual Paracite Incidence (API)

Capaian kinerja nyata indikator *Annual Paracite Incidence* (API) adalah sebesar -19 yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar <1 dan realisasi sebesar 2,19.

Capaian tahun 2021 sebesar -19 ini mengalami penurunan sebesar 97 jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 sebesar 78/1000 penduduk.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 0,98 capaian indicator *Annual Paracite Incidence* (API) sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar -23 %.

Realisasi Indikator Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence*/API) pada tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indicator ini sebesar 2,19 dari target yang ditetapkan sebesar <1 sehingga capaian kinerjanya mencapai -19.

Faktor yang mendukung kegiatan ini adalah Kerjasama dengan lintas sektor terjalin dengan baik.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu peningkatan *Annual Paracite Incidence* (API) Kabupaten Batu Bara dikarenakan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* semakin bertambah. Alternative solusi *Annual Paracite Incidence* (API) tahun anggaran 2022 melakukan kerjasama dengan OPD terkait untuk mengurangi tempat perindukan nyamuk seperti Dinas PU, PMD dan OPD terkait lainnya , melakukan penyemprotan dinding rumah, melakukan *MassBlood Survey*(MBS) suatu upaya pencarian dan penemuan penderita yang dilakukan melalui survey malaria didaerah endemis malaria tinggi yang penduduknya tidak lagi menunjukkan gejala spesifik malaria serta melakukan pembagian kelambu

9. Angka Kesakitan DBD

Capaian kinerja nyata indikator Angka Kesakitan DBD adalah sebesar 163,48% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 45/100.000 Penduduk dan realisasi sebesar 16,43/100.000 pddk .

Capaian tahun 2021 sebesar 163,48 % ini mengalami penurunan sebesar 15,45 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 178,93 % .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 40/100.000 PENDUDUK capaian indikator Angka Kesakitan DBD sampai dengan tahun 2021 sudah tercapai.

Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 158.92%.

Realisasi indikator Angka Kesakitan DBD ditahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 16,43/100.000 pddk dari target yang ditetapkan sebesar 45/100.000 penduduk sehingga capaian kinerjanya mencapai 163,48%.

Faktor yang mendukung penurunan angka kesakitan DBD adalah dikarenakan pada masa pandemik covid mobilisasi masyarakat berkurang. Alternative solusi yang telah dilakukan Kegiatan Angka Kesakitan DBD pemberantasan sarang nyamuk tetap dilakukan masyarakat melalui kader.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi adalah dikarenakan adanya pandemic COVID 19 sehingga masyarakat yang terkena DBD tidak mau memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

10. Persentase Desa/ Kelurahan UCI

Capaian kinerja nyata indikator Persentase Desa/ Kelurahan UCI adalah sebesar 94,69 % yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 93%..dan realisasi sebesar 88,07 % .

Capaian tahun 2021 sebesar.94,69% ini mengalami penurunan sebesar 5,31 % jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 100 % .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 100% capaian indikator Persentase Desa/ Kelurahan UCI sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 92,70%.

Realisasi Indikator Persentase Desa/Kelurahan UCI di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 88,07 dari target yang ditetapkan sebesar 93% sehingga capaian kinerjanya mencapai 94,69%.

Faktor yang menjadi pendukung indikator ini adalah adanya anggaran imunisasi yang mencukupi, pelaksanaan pelatihan Imunisasi bagi petugas, adanya dukungan faskes swasta dan organisasi profesi IDI, IBI, PPNI, IDAI

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi adalah masih kurangnya gerakan masyarakat untuk imunisasi dikarenakan masih pandemik covid 19

SASARAN III DAN SASARAN IV

Tabel 3.7
Pencapaian Sasaran Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat dan
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara Tahun 2019-2021

No	Indikator	Satuan	Tahun 2019			Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %
1	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	0	0	0	30	28,47	94,9	40	29,8	74,5
2	Nilai AKIP	NILAI	0	0	0	B	B	100	B	B	100

SASARAN III: Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat

1. Indikator Persentase Desa/Kelurahan STOP BABS

Capaian kinerja nyata indikator Persentase Desa/ Kelurahan STOP BABS adalah sebesar 74,5% yang berasal dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar 40% dan realisasi sebesar 29,8 % .

Capaian tahun 2021 sebesar.74,5% ini mengalami penurunan sebesar 20,4% jika dibandingkan capaian pada tahun 2020 yang capaiannya sebesar 94,9 % .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 61% capaian indikator Persentase Desa/Kelurahan STOP BABS sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 48,85%.

Realisasi Indikator Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS ditahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 29,8% dari target yang ditetapkan sebesar 40% sehingga capaian kerjanya mencapai 74,5%

Faktor yang menjadi pendukung indikator ini adalah hubungan kerjasama lintas sektor dan lintas program terjalin dengan baik.

Secara Umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi kendala atau hambatan yang dihadapi dikarenakan pandem Covid-19 sehingga kegiatan yang sifatnya mengumpulkan masyarakat dibatasi dan dana desa yang sebelumnya sudah dialokasikan untuk kegiatan Stop BABS didesa dilakukan *refocusing*.

SASARAN IV: Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

1. Indikator : NILAI AKIP

Capaian kinerja nyata indikator NILAI AKIP adalah sebesar 100% yang besar dari target yang direncanakan pada perjanjian kinerja sebesar B.dan realisasi sebesar B.

Capaian tahun 2021 sebesar 100% ini mengalami capaian yang sama pada tahun 2020 yang capaiannya juga sebesar 100% .

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra sebesar 100% capaian indikator Nilai AKIP sampai dengan tahun 2021 belum tercapai. Capaian sampai tahun 2021 yang merupakan tahun ke 3 (tiga) Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sebesar 100%. Dikarenakan di tahun pertama belum ada penilaian AKIP.

Realisasi Indikator Nilai AKIP di tahun 2021 mencapai target yang sudahditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini adalah B dari target yang ditetapkan adalah B sehingga capaian

kinerjanya mencapai 100%.

Faktor yang mendukung melakukan laporan yang kinerja yang berhubungan dengan lakip dibuat secara baik dan benar dan solusi alternatif yang dilakukan dengan mengevaluasi terhadap laporan yang dibuat.

Berikut disampaikan Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2020 dengan Tahun 2021 yang merupakan perhitungan dari hasil realisasi kinerja :

Tabel. 3.8
Perbandingan Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2021
dengan Tahun 2020 dan 2019

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Capaian Kinerja 2021	Capaian Kinerja 2019	Capaian Kinerja 2020
1	Meningkatkan Akses	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	81,37	80	68,57	147,94	170,21	138
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	1	-	1	20	-	33,3
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8	-	8	100	-	100
		Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional	%	74,19	76	77,9 %	92,73	108,57	100
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	80,94	---	0	89,93	0	0
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	50,48/100.000 KH	148 /100.000 KH	81/100.000 KH	156,8	25,88	130,8
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	Per 1.000 KH	2,14/1.000 KH	2,1 /1.000 KH	3,1/1.000 KH	176,2	95	169
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 KH	2,27/1.000 KH	2 /1.000 KH	3,2/1.000 KH	174,7	95	168
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	1.000 KH	0/1.000 KH	2,6 /1.000 KH	0	200	135	200
		Prevalensi Balita Stunting	%	3,24	4%	7,45	173	171,43	142,69

		Persentase Penemuan kasus TBC yang diobatisesuai standar	%	36,8%	38%	39,4	122	158,33	157,6
		Angka Kesakitan Malaria Annual Paracite Incidence)	Per 1000 pddk	2,19	1.04	1.22	-19	- 163,33	78
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	16,43/100.000 pddk	47.95/100.000 pddk	9,9/100.000 Pddk	163,48	102,14	178,94
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	88,07	93 %	92%	94,69	104,49	100
3	Meningkatkan kesadaran dan Peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	29,8	28,47	28,47	74,5	0	0.95
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP		B	B	B	100	0	100

Dari tabel di atas, pada sasaran pertama meningkatkan akses kesehatan, perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan tahun 2019 dan 2020 yang mengalami peningkatan kinerja adalah Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan.

Pada sasaran kedua Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan tahun 2019 dan 2020 yang mengalami peningkatan kinerja adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Anak Balita (AKABA).

Pada sasaran ketiga Meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan tahun 2020 mengalami peningkatan kinerja yaitu Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS.

Pada sasaran keempat Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan tahun 2019 dan 2020 tidak mengalami peningkatan atau penurunan kinerja (tetap) yaitu Nilai AKIP

3.1.3. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;

Sesuai Perjanjian Kinerja Tahun 2021, capaian kinerja menurut sasaran strategis berdasarkan Renstra yang telah ditetapkan dalam Renstra 2019-2024 Dinas Kesehatan terdapat 4 (empat) sasaran, sebagaimana formulir di atas, dengan penjelasan sebagai berikut :

Tabel. 3.9
**Perbandingan Realisasi Kinerja 2019 sampai dengan tahun 2021 dengan Target **
Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Target Akhir Renstra
1	Meningkatkan Akses	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	80	68,57	81,37	60
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	Puskesmas	1	1	1	7
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8	8	8	6
		Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan nasional	%	76	77,9 %	74,19	81
		Rasio Puskesmas	Puskesmas/Jmlh Pddk	1,1/30.000 Pddk	1.08/30.000	1.05/30.000	1/30.000
2	Meningkatkan Kualitas Layanan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	-----	-----	80,94	100
		Angka Kematian Ibu(AKI)	Per 100.000 KH	148 /100.000 KH	81/100.000 KH	50,48] /100.000 KH	89 /100.000 KH
		Angka Kematian Neonatal(AKN)	Per 1.000KH	2.1/1.000 KH	3.1/1.000 H	2,14/1.000 KH	2,51/1.000 KH
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 KH	2/1.000 KH	3,2/1.000 KH	2,27/1.000 KH	2,7 /1.000 KH
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	1.000 KH	2.6/1.000 KH	0	0	2.2 /1.000 KH
		Prevalensi Balita Stunting	%	4%	7,45	3,24	6
		Persentase Penemuan kasus TBC Yang diobati sesuai standar	%	38%	39,4	36,8	32
		Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	Per 1000 pddk	1.04	1.22	2,19	0,98

		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	47.95 /100.000 Pddk	9,9 /100.000 pddk	16,43/ 100.000 pddk	40/100.000 pddk
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	93 %	92%	88,07	95
3	Meningkatkan kesadaran dan Peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	28,47	28,47	29,8	61
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP		B	B	B	BB

Dari tabel di atas, pada sasaran pertama meningkatkan akses kesehatan, yang telah mencapai target akhir Renstra adalah Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan, Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya dan Rasio Puskesmas.

Pada sasaran kedua Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) , Prevalensi Balita Stunting, Persentase Penyakit TBC yang dilayani sesuai standart dan Angka Kesakitan DBD.

3.1.4 Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Utama Tahun 2021 dengan standar Nasional

Berikut disampaikan Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan standar nasional :

Tabel. 3.10
Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 dengan Standar Nasional

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Realisasi2021	Standar Nasional
1	Meningkatkan Akses Kesehatan	Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional	%	74,19	95
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	50,48/100.000 KH	217/100000 KH
		Angka Kematian Neonatal	1.000 KH	2,14	12,2
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 KH	2,27/1.000 KH	19,5
		Prevalensi Balita Stunting	%	3,24	21,1
		Angka kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence)	per 1000 pddk	2,19	<1

		Angka KesakitanDBD	Per 100.00 0 pddk	16,43	49/100.000 pddk
3	Meningkatkan kesadaran dan Peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	29,8	50

Dari tabel di atas yang masuk dalam target nasional pada sasaran pertama meningkatkan akses kesehatan, perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan standar nasional bahwa Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional masih dibawah standar nasional

Pada sasaran kedua Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan perbandingan indikator kinerja utama perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan standar nasional bahwa Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Balita Stunting, Angka Kesakitan DBD mencapai target nasional.

Pada sasaran ketiga Meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat perbandingan indikator kinerja utama perbandingan indikator kinerja utama tahun 2021 dengan standar nasional bahwa Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS.masih dibawah standar nasional.

3.1.5 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Atau Peningkatan /Penurunan Kinerja Serta Alternative Solusi yang Telah Dilakukan

Keberhasilan Dinas Kesehatan untuk tahun 2021 ditujukan dengan tercapainya beberapa target indikator kinerja yang telah ditetapkan, Berikut kami sampaikan dalam bentuk sorting data untuk setiap indikator kinerja baik yang berhasil dalam mencapai target kinerja yang sudah ditetapkan maupun indicator kinerja yang belum mencapai target yang ditetapkan :

1. Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan

Realisasi Indikator Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indicator ini sebesar 81,37 % dari target yang ditetapkan sebesar 55% sehingga capaian kinerjanya mencapai 147,94 %.

Faktor keberhasilan Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan di tahun 2021 adalah dikarenakan pemenuhan sarana dan prasarana serta pelayanan puskesmas Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk indikator kinerja utama melakukan monitoring dan evaluasi kinerja puskesmas

2. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama dan Madya

Realisasi Indikator Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini 1 fasyankes dari target yang ditetapkan sebesar 5 fasyankes sehingga capaian kinerjanya mencapai 20 %. Sedangkan Realisasi Indikator Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini 8 fasyankes dari target yang ditetapkan sebesar 8 fasyankes sehingga capaian kinerjanya mencapai 100 %

Faktor kegagalan Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama karena adanya pandemik COVID 19. Sehingga survey akreditasi puskesmas tidak dilakukan. Sedangkan Indikator Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya tercapai dikarenakan fasyankes yang terakriditasi madya di tahun sebelumnya sudah mencapai 8 fasyankes. Alternatif solusi yang telah dilakukan melaksanakan kegiatan yang menunjang akriditasi dilaksanakan sesuai protokol Kesehatan.

3. Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional

Realisasi Indikator Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 74,19% dari target yang ditetapkan sebesar 80% sehingga capaian kinerjanya mencapai 92,73%.

Faktor kegagalan Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan di tahun 2021 adalah dikarenakan sebagian masyarakat belum menyadari penting Jaminan Kesehatan Nasional.

Alternatif solusi yang telah dilakukan meningkatkan promosi tentang pentingnya Jaminan Kesehatan Nasional terhadap masyarakat yang belum memiliki JKN.

Jumlah peserta JKN/KIS Tahun 2021 dengan jumlah penduduk 425.831 jiwa (dengan jumlah penduduk miskin 412.638 jiwa)

- a. PBI APBN 162.146 Jiwa
- b. PBI APBD Provsu 8.666 jiwa
- c. PBI APBD Kab.Batu Bara 15.144 jiwa
- d. Non PBI 63.192 Jiwa

5. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Realisasi Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini sebesar 80,94% dari target yang

ditetapkan sebesar 90% sehingga capaian kinerjanya mencapai 89,93%.

Faktor kegagalan pada unsur pelayanan terendah adalah Waktu kecepatan pelayanan dan Sarana dan Prasarana di ruang tunggu. Alternatif solusi yang dilakukan tahun berikutnya adalah Membuat pelatihan *service excellent* bersama dengan tim teknis dan Membuat kriteria tim teknis serta Pengadaan AC untuk ruang tunggu.

6. Angka Kematian Ibu (AKI)

Realisasi Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini sebesar 50,48/100.000 KH dari target yang ditetapkan sebesar 117/100.000 KH sehingga capaian kinerjanya mencapai 156,8%.

Faktor keberhasilan terlaksananya dengan baik kegiatan penunjang sebagai berikut:

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu nifas 91,0% (tahun 2020) menjadi 92,90% (tahun 2021)
- b. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- c. Pelayanan Jempersal bagi masyarakat kurang mampu & memiliki JKN
- d. Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
- a. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu
- b. Pelaksanan Kelas Ibu Hamil

Solusi alternatif yang telah dilakukan adalah

- a. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur
- c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
- d. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu
- e. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
- f. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting

7. Angka Kematian Neonatal (AKN)

Realisasi Indikator Angka Kematian Neonatal (AKN) di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana

Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 2,14/1.000 KH dari target yang ditetapkan sebesar 9/1.000 KH sehingga capaian kinerjanya mencapai 176,2%.

Faktor penyebab keberhasilan AKN:

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu nifas 91,0% (tahun 2020) menjadi 92,90% (tahun 2021)
- b. Pelayanan Jempersal bagi masyarakat kurang mampu & tidak memiliki JKN.
- c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
- d. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
- e. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
- f. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil belum maksimal Solusi

Alternatif yang telah dilakukan adalah

- a. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
 - b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur
 - c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
 - d. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu
 - e. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
 - f. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
8. Angka Kematian Bayi (AKB)

Realisasi Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 2,7/1.000 KH dari target yang ditetapkan sebesar 9/1.000 KH sehingga capaian kinerjanya mencapai 174%.

Faktor penyebab keberhasilan AKB:

- a. Pelayanan kesehatan bayi lengkap 92,84% (tahun 2021)
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur

Solusi alternatif yang telah dilakukan adalah

- a. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur

- c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
 - d. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu
 - e. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
 - f. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
9. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Realisasi Indikator Angka Kematian Anak Balita tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 0 dari target yang ditetapkan sebesar 9/1.000 KH sehingga capaian kinerjanya mencapai 200%.

Faktor keberhasilan

- a. Pelayanan kesehatan balita lengkap 91,6% (tahun 2021)
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur

Solusi alternatif yang telah dilakukan adalah

- a. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur
- c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam Penurunan AKI/AKB
- d. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
- e. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
- f. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu

10. Prevalensi Balita Stunting

Realisasi Indikator Prevalensi Balita Stunting di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 3,24% dari target yang ditetapkan sebesar 12% sehingga capaian kinerjanya mencapai 173%.

Faktor keberhasilan dan solusi alternatif yang telah dilakukan adalah

- a. Pemberian PMT Bumil KEK/Anemia
- b. Pemberian PMT Balita Gibur/Gikur
- c. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga dalam

Penurunan AKI/AKB

- d. Pelaksanaan Pertemuan Konvergensi Pencegahan Stunting Lintas Program dan Lintas Sektor
- e. Pelaksanaan Pertemuan Penguatan Surveilans gizi dalam rangka Penurunan Stunting
- f. Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kualitas Petugas dalam Pelaksanaan ANC Terpadu.

11. Persentase Penemuan Kasus TBC yang diobati sesuai standar

Realisasi Indikator Persentase Penemuan Kasus TBC yang dilayani sesuai standar di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 36,8% dari target yang ditetapkan sebesar 30% sehingga capaian kinerjanya mencapai 122%.

Faktor penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja

Pencapaian program sesuai dengan target yang di tetapkan dikarenakan adanya penyebar luasan informasi baik di secara langsung maupun tidak langsung. Penyebarluasan informasi pemberantasan penyakit TBC harus bekerja sama dengan masyarakat agar ada kepedulian masyarakat terhadap penyakit tbc ini misalnya mengaktifkan atau membentuk kader tbc di desa, melakukan penyuluhan tingkat masyarakat. Semua ini dilakukan dengan harapan agar masyarakat yang mempunyai gejala penyakit tbc maudatang ke puskesmas.

Alternative solusi yang telah dilakukan untuk masa pandemik covid saat ini yang bias dilakukan adalah mengaktifkan surveilan penyakit TBC atau istilahnya jemput bola dimana bila ada laporan masyarakat yang mempunyai gejala penyakit TBC petugas langsung datang. Perlu adanya kepedulian pemerintah desa dalam keterlibatan pemberantasan penyakit TBC misalnya memberikan makanan tambahan atau memperbaiki rumah penderita yang tidak layak karna hampir 50 % penderita TBC adalah masyarakat kurang mampu

12. Angka Kesakitan malaria (Annual Paracite Incidence/API)

Realisasi Indikator Angka Kesakitan malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini sebesar 2,19 dari target yang ditetapkan sebesar <1 sehingga capaian kinerjanya mencapai -19% .

Faktor Penyebab peningkatan *Annual Paracite Incidence (API)* Kabupaten Batu Bara dikarenakan tempat perindukan nyamuk Anopheles semakin bertambah. Alternative solusi *Annual Paracite Incidence (API)* tahun anggaran 2022 melakukan kerjasama

dengan OPD terkait untuk mengurangi tempat perindukan nyamuk seperti Dinas PU, PMD dan OPD terkait lainnya , melakukan penyemprotan dinding rumah, melakukan *Mass Blood Survey* (MBS) suatu upaya pencarian dan penemuan penderita yang dilakukan melalui survey malaria di daerah endemis malaria tinggi yang penduduknya tidak lagi menunjukkan gejala spesifik malaria serta melakukan pembagian kelambu.

13. Angka Kesakitan DBD

Realisasi Indikator Angka Kesakitan DBD di tahun 2021 mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 16,43/100.000 pddk dari target yang ditetapkan sebesar 45/100.000 pddk sehingga capaian kinerjanya mencapai 163,48%.

Pada masa pandemik covid 2021 saat ini DBD sangat turun dikarenakan mobilisasi masyarakat berkurang

Alternative solusi yang telah dilakukan Kegiatan Angka Kesakitan DBD pemberantasan sarang nyamuk tetap dilakukan masyarakat melalui kader

14. Persentase Desa/Kelurahan UCI

Realisasi Indikator Persentase Desa/Kelurahan UCI di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 88,07 dari target yang ditetapkan sebesar 93% sehingga capaian kinerjanya mencapai 94,69%.

Solusi alternatif yang dilakukan Kerjasama lintas sector dan program untuk menggerakkan masyarakat untuk imunisasi

15. Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS

Realisasi Indikator Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS di tahun 2021 belum mencapai target yang sudah ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Strategis, dimana realisasi indikator ini sebesar 29,8% dari target yang ditetapkan sebesar 40% sehingga capaian kinerjanya mencapai 74,5%

Faktor penyebab kegagalan Indikator Kinerja Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS tidak mencapai target dikarenakan situasi pandemik Covid-19 sehingga kegiatan yang sifatnya mengumpulkan masyarakat dibatasi dan dana desa yang sebelumnya sudah dialokasikan untuk kegiatan Stop BABS di desa dilakukan refocusing.

Solusi yang dilakukan adalah tetap melakukan Sosialisasi tentang Stop BABS pada masyarakat sesuai dengan protokol kesehatan dan merencanakan/mengajukan penganggaran kegiatan Stop BABS Tahun 2022.

16. Nilai AKIP

Realisasi Indikator Nilai AKIP di tahun 2021 mencapai target yang sudah

ditetapkan seperti yang telah tertera dalam dokumen Rencana Startegis, dimana realisasi indikator ini adalah B dari target yang ditetapkan adalah B sehingga capaian kinerjanya mencapai 100%.

Faktor Keberhasilan melakukan laporan yang kinerja yang berhubungan dengan lakip dibuat secara baik dan benar

Solusi alternatif yang dilakukan melakukan evaluasi terhadap laporan yang dibuat.

3.1.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Berikut kami sampaikan tabel analisis atas efisien penggunaan sumber daya yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian indicator kinerja untuk tahun anggaran 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara :

Tabel 3.11
Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Anggaran			Tkt Efisiensi (% realisasi - % anggaran)
			Target	Realisasi	% Realisasi	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	55	81,37	147,94	99.313.756.787	82.534.011.077	83,10	64,84
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	5	1	20	455.775.000	0	0	20
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	8	8	100	455.775.000	0	0	100
		Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional	80	74,19 %	92,73	31.225.439.895	27.418.807.803.52	87,80	4,93
		Rasio Puskesmas	1/30.000 Pddk	1.05/30.000	105	64.660.723	64.266.500	99,39	5,61
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90	80,94	89,93	199.696.600	198.320.000	99,31	-9,31
		Angka Kematian Ibu (AKI)	117/100.000 KH	50,48/100.000 KH	156,8	2.513.239.800	2.194.477.000	87,32	69,48
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	9/1000 KH	2,27/1000 KH	174,7	151.905.000	148.905.000	98,03	76,67
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	9/1000 KH	0	200	712.090.000	710.890.000	99,83	100,17
		Prevalensi Balita Stunting	12 %	3,24	173	667.936.651	666.410.300	99,77	73,3
		Persentase Penemuan Kasus TBC yang diobati sesuai standart	30%	36,8	122	213.401.672	122.850.000	57,57	64,43

		Angka Kesakitan Malaria (API)	<1	2,19	-19	1.475.379.496	1.442.224.814	97,75	-78,75
		Angka Kesakitan DBD	45/100.000 pddk	16,43	163,48	1.475.379.496	1.442.224.814	97,75	65,73
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	93%	88,07	94,69	1.475.379.496	1.442.224.814	97,75	-3,06
	Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat untuk Berprilaku Hidup Sehat	Persentase Desa/Kelurahan STOP BABS	40%	29,8	74,5	350.551.827	349.266.700	99,63	-25,13
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	NILAI AKIP	B	B	100	58.727.905.646	58.024.887.558	98,8	1,2

3.1.7 Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja

Berikut kami sampaikan tabel analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian indikator kinerja untuk tahun anggaran 2021 Dinas Kesehatan kabupaten Batu Bara:

Tabel 3.12 Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

N O	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian	Program	Program	Kegiatan	Pagu	Realisasi						
1	Meningkatkan Akses Kesehatan	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	55	81,37	147,94	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	26.445.828.102	23.148.822.327	87,53					
									Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	62.216.978.922	49.289.699.170	79,22					
									Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	199.696.600	198.320.000	99,31					
							Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Perencanaan Kebutuhan dan Pemandayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	8.823.700.000	8.439.525.000	95,65					
									Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	278.467.407	274.530.000	98,59					
							Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	244.460.756	137.629.580	56,30					
									Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	626.400.000	626.400.000	100					
							a. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Uama	Puskesmas	5	1	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota)	455.775.000	0	0
							b. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya	Puskesmas	8	8	100						

N O	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target2021	Realisasi 2021	Capaian	Program	Program	Kegiatan	Pagu	Realisasi	
		Presentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan (JKN)	%	80	74,19	92,73	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat)	31.225.439.895	27.418.807.803	87,81
		Rasio Puskesmas	Puskesmas/jl h Pddk	1/30.000 pddk	1,05/30.000	105	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (Pengembangan Puskesmas)	64.660.723	64.266.500	99,39
							Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman		Penerbitan Sertifikat Produksi Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	101.019.892	80.914.000	80,10
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	90	80,94	89,93	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi (Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet)	199.696.600	198.320.000	99,31
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	117 /100.000 KH	50,48/100.000 KH	156,8	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin)	2.513.239,800	2.194.477.000	87,32
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	1.000 KH	9/1000 KH	0	200	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita)	712.090.000	710.890.000	99,83

N O	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target2021	Realisasi 2021	Capaian	Program	Program	Kegiatan	Pagu	Realisasi	
		Prevalensi Balita Stunting	%	12	3,24	200	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Operasional Pelayanan Puskesmas)	3.354.247.000	3.070.311.255	91,54
		Persentase Penyakit TBC yang dilayani sesuai standart	%	30	36,8	122	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (Pengadaan Bahan Habis Pakai)	4.172.735.129	3.959.009.513	94,88
		Angka Paracite Indeks (API)	Per 1000 pddk	<1	2,19	-19	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular)	1.475.379.496	1.547.224.814	104,87
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	45/100.000 pddk	16,43	163,48	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular)	1.475.379.496	1.547.224.814	104,87
3	Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat untuk Berprilaku Hidup Sehat	Persentase Desa STOP BABS	%	40	29,8	74,5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	244.460.756	137.629.580	56,30
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	Nilai	B	B	100	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	89.372,601	72.435.000	81,05
									Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	51.043.087,679	50.684.084,465	99,30

N O	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target2021	Realisasi 2021	Capai an	Program	Program	Kegiatan	Pagu	Realisasi	
									Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.063.769.725	1.017.585.025	95,66
									Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.739.290.641	1.654.650.000	95,13
									Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4.032.750.000	3.860.864.654	95,74
									Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pmerintah Daerah	559.635.000	537.266.414	96,0

3.2. Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2021 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Batu Bara dengan total belanja sebesar Rp. 158.224.126.923,00 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 140.606.357.634,00 dengan serapan dana mencapai 88,87%. Anggaran Belanja Langsung merupakan bagian dari APBD Kabupaten Batu Bara Tahun Anggaran 2021, komposisi belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara, sebagai berikut :

Tabel 3.13
Komposisi Belanja Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2021'

No	Uraian	Tahun Anggaran 2021		
		Anggaran Belanja	Realisasi Belanja	Capaian Realisasi
1	Belanja Tidak Langsung	48.870.367.035	48.699.020.874	99,65
2	Belanja Langsung	109.353.759.888	91.907.336.760	84,05
	Jumlah	158.224.126.923	140.606.357.634	88,87

Jika diperhatikan dari komposisi diatas, belanja tidak langsung memberikan kontribusi sebesar 34,64 % dari realisasi belanja tahun 2021 dan sebesar 65,36 % disumbangkan oleh belanja langsung.

Tabel 3.14
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021

NO	PROGRAM	ANGGARAN(Rp)	REALISASI ANGGARAN (Rp)
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	58,727,905,646	58,024,887,558
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	89,372,601	72,435,000
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	89,372,601	72,435,000
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	51,043,087,679	50,684,084,465
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	51,043,087,679	50,684,084,465
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	0	-
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	0.	-
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1,063,769,725	1,017,585,025
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	24,997,188	24,739,762
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	270,403,799	267,820,259
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	65,992,985	65,949,113
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	27,498,638	27,149,550
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	88,248,529	84,973,298
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	15,020,000	15,010,000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	571,608,586	531,943,043
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1,739,290,641	1,654,650,000

	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)	1,687,240,350	1,602,650,000
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	51,000,000	51,000,000
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1,050,291	1,000,000
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4,032,750,000	3,860,864,654
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1,107,800,000	1,039,533,800
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	210,684,000	203,792,460
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	2,714,266,000	2,617,538,394
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	559,635,000	537,266,414
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	111,420,000	107,158,241
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	448,215,000	430,108,173
8	Penataan Organisasi	200,000,000	198,002,000
	Fasilitasi Pelayanan Publik dan Tata Laksana (Dinas Kesehatan)	200,000,000	198,002,000
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	89,340,728,633	72,950,926,497
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	26,445,828,102.	23,148,822,327
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	788,000,000	772,770,209
	Pengembangan Rumah Sakit	3,002,229,870	1,737,724,223
	Pengembangan Puskesmas	64,660,723	64,266,500
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	482,250,000	479,717,000

	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	527,350,000	412,228,000
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5,829,031,123	5,541,602,052
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	7,007,659,971	5,926,797,726
	Pengadaan Obat, Vaksin	4,082,304,286	3,769,065,104
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	4,172,735,129	3,959,009,513
	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	303,600,000	302,035,000
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	114,380,000	111,980,000
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)	71,627,000	71,627,000
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	62,216,978,922	49,184.699.170
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Dinas Kesehatan)	624,979,681	616,741,200
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (Dinas Kesehatan)	2,513,239,800	2,194,477,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Dinas Kesehatan)	151,905,000	148,905,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	712,090,000	710,890,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (Dinas Kesehatan)	273,432,415	267,512,500
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (Dinas Kesehatan)	26,221,086	26,212,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (Dinas Kesehatan)	171,465,000	169,665,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (Dinas Kesehatan)	213,401,672	122,850,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV (Dinas Kesehatan)	64,585,000	64,585,000

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) (Dinas Kesehatan)	4,922,862,352	3,735,659,858
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana/atau Berpotensi Bencana (Dinas Kesehatan)	2,476,216,631	2,340,812,810
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dinas Kesehatan)	667,936,651	666,410,300
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dinas Kesehatan)	182,851,073	162,118,800
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dinas Kesehatan)	350,551,827	349,266,700
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dinas Kesehatan)	708,905,379	703,526,379
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dinas Kesehatan)	113,642,000	62,195,000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA (Dinas Kesehatan)	112,725,000	112,725,000
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1,475,379,496	1,442,224,814
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	31,225,439,895	27,418,807,804
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	10,939,500,248	4,349,552,750
	Operasional Pelayanan Puskesmas	3,354,247,000	3,070,311,255
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	434,926,716	405,750,000
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	455,775,000	-
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)(Dinas Kesehatan)	44,700,000	43,500,000
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	199,696,609	198,320,000
	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	199,696,609	198,320,000
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	478,225,000	419,085,000
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (Dinas Kesehatan)	478,225,000	419,085,000
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	9,102,167,407	8,714,055,000

1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	8,823,700,000	8,439,525,000
	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	7,851,700,000	7,719,525,000
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	972,000,000	720,000,000.00
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	278,467,407	274,530,000
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)	278,467,407	274,530,000.00
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	182,464,481	152,459,000.00
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, TokoAlat Kesehatan dan Optikal, Usaha MikroObat Tradisional (UMOT)	17,963,975	14,695,000.00
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, TokoObat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)	17,963,975	14,695,000
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	101,019,892	80,914,000.00
	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	101,019,892	80,914,000
3	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut HasilPemeriksaan Post Market pada Produksi danProduk Makanan Minuman Industri RumahTangga	63,480,614	56850000
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan sertaTindak Lanjut Pengawasan (Dinas Kesehatan)	63,480,614	56.850.000
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	870,860,756	764.029.580
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	244,460,756	137,629,580
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	244,460,756	137,629,580

2	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	626,400,000	626,400,000
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	626,400,000	626,400,000
	TOTAL	158,224,126,923	140,606,357,634

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kesimpulan Umum atas Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

- a. Indikator kinerja utama pada Sasaran meningkatkan akses kesehatan yang tercapai adalah cakupan kunjungan pelayanan Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Madya dan Rasio Puskesmas. indikator yang tidak tercapai adalah Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama dan Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional.
- b. Indikator kinerja utama pada sasaran kualitas layanan kesehatan yang tercapai adalah Indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Anak Balita (AKABA), Prevalensi Balita Stunting. Persentase Penemuan Kasus TBC yang diobati sesuai standar, Angka Kesakitan DBD. Indikator yang tidak tercapai adalah Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Insidence/API), Persentase desa/kelurahan UCI
- c. Indikator kinerja utama pada sasaran meningkatkan kesadaran dan peran Serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat yaitu Indikator Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS tidak tercapai
- d. Indikator kinerja utama pada sasaran meningkatnya akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan Indikator Nilai AKIP.

4.2 Langkah Langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan Batu Bara untuk meningkatkanberupaya meningkatkan Kinerja

Upaya untuk memperbaiki/meningkatkan hasil sasaran dengan Indikator Kinerja Utama yang belum tercapai dengan melakukan kegiatan sebagai berikut:

- a. Sasaran Meningkatkan Akses Kesehatan dengan Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama. Faktor kegagalan Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama karena adanya Pandemic Covid-19, sehingga Survey Akreditasi Puskesmas tidak dilakukan dan pelaksanaan re-Akreditasi akan kembali dilakukan pada tahun 2022.

- b. Sasaran Meningkatkan Akses Kesehatan dengan Indikator Persentase Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional. Solusi yang telah dilakukan adalah Melakukan sosialisasi untuk meningkatkan keanggotaan jaminan Kesehatan secara mandiri dan melakukan validasi data terhadap peserta PBI sehingga tepat sasaran.
- c. Sasaran Kualitas Layanan Kesehatan dengan Indikator Angka Kesakitan Malaria(Annual Paracite Incidence/API). Tahun Anggaran 2022 kegiatan penyemprotan dinding rumah perlu ditingkatkan dan adanya pembagian kelambu serta perlu adanya keterlibatan semua masyarakat untuk menurunkan Angka API ini, terutama Pemerintah Desa agar masyarakat di Wilayah Endemis Malaria mau peduli serta melakukan *Mass Blood survey* (MBS)
- d. Sasaran Meningkatkan Kesadaran dan Peran Serta Masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dengan Indikator Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS. Solusi yang dilakukan adalah tetap melakukan Sosialisasi tentang Stop BABS pada masyarakat sesuai dengan protokol kesehatan dan merencanakan /mengajukan penganggaran kegiatan Stop BABS Tahun 2022.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2021 ini disampaikan, semoga dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kinerja pada tahun- tahun selanjutnya.

Lima puluh, Februari 2022

