



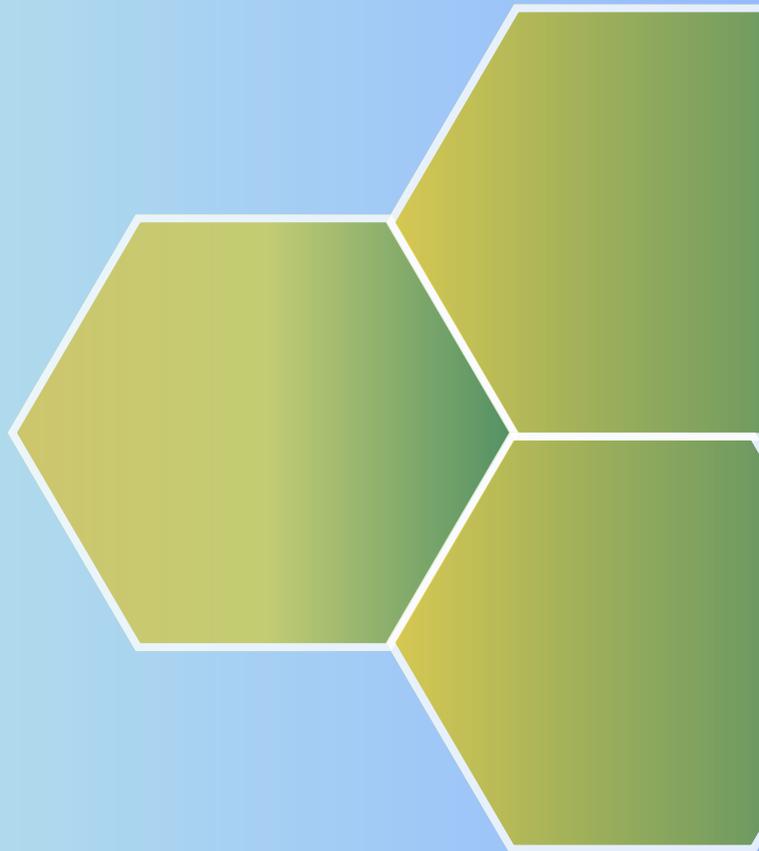
Dinas Kesehatan
Provinsi NTT

ASN Pemerintah Provinsi
Nusa Tenggara Timur
BerAKHLAK



**bangga
melayani
bangsa**

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2024



SALAM ANTING BERLIAN : TANGANI STUNTING LINDUNGI ANAK

📞 081-239-1169-59

📍 Jln Arif Rahman Hakim Kota Baru Kupang, Nusa Tenggara Timur

KATA PENGANTAR



Syalom, Salve, Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Namu Budaya, Salam Kebajikan, Om Suastiastu, Salam Sehat, Slaam ANTING BERLIAN. Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur ini merupakan media akuntabilitas yang digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Penyelesaian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tersebut terlaksana berkat kerjasama dan dukungan dari seluruh pegawai pada Dinas Kesehatan Provinsi NTT serta semua pihak terkait yang telah membimbing, memberikan saran dan pendapat dalam penyusunan LKIP ini. Untuk semua jasa baik, patut kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih belum sempurna baik dari segi isi maupun teknik penulisan, oleh karena itu kami mengharapkan masukan dan saran yang membangun demi penyempurnaannya kedepan.

Semoga Tuhan memberkati kita semua, Syalom, Salve, Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Namu Budaya, Salam Kebajikan, Om Suastiastu, Salam Sehat, Salam ANTING BERLIAN dan terima kasih.

Kupang, 20 Januari 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,

drg. IIEN ADRIANY, M.Kes
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19710818 200003 2 007

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam mewujudkan Good Governance, akuntabilitas merupakan salah satu aspek penting yang harus diimplementasikan dalam manajemen pemerintahan. Akuntabilitas yang diharapkan tidak hanya akuntabilitas pemerintah kepada masyarakat tetapi juga akuntabilitas kepada pemberi mandat. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur menyusun Laporan Kerja Instansi Pemerintah (LKIP) sebagai bentuk pertanggungjawaban dari penyelenggaraan pembangunan dan pemerintahan yang transparan dan akuntabel.

Dalam LKIP tersebut digambarkan tentang kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024. LKIP tidak hanya sekedar alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai sarana yang strategis untuk mengevaluasi diri dalam rangka peningkatan kinerja ke depan sehingga senantiasa dapat melakukan perbaikan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan meningkatkan kualitas pelayanan public sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024 dilaksanakan dengan mengacu pada Rencana Strategis (RENSTRA) RPD Periode 2024-2026, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Penetapan Kinerja Tahun 2024. Penetapan kinerja tersebut memuat sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2024 dengan target kinerja yang akan dicapai.

LKIP Dinas Kesehatan Provinsi NTT disusun berdasarkan Instruksi Presiden RI Nomor 7 tahun 1999, sedangkan penyusunannya sesuai PERMENPAN & RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Adapun target kinerja utama menurut Peraturan Gubernur NTT Nomor 5 Tahun 2024 tentang IKU Daerah, telah ditetapkan indikator utama pada Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur dapat digambarkan sebagai berikut :

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KONDISI	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	FORMULA INDIKATOR
			2023	2024	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Usia Harapan Hidup (UHH)	67,77	69	71,83	104,1	Angka harapan hidup dihitung berdasarkan angka kematian menurut umur yang diolah oleh BPS dengan satuan Tahun
		2. Prevalensi Stunting	15,2	35,5	37,90 %	28,74	Anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan Panjang Badan menurut Umur (PB/U) memiliki z-score kurang dari 2-SD. Rumus : Jumlah Balita Pendek DIBAGI Jumlah Balita yang diukur Panjang/tinggi badan dikali 100%
RATA-RATA CAPAIAN						66,4	CUKUP BERHASIL

Pada tahun 2024 terlihat pada tabel di atas bahwa capaian kinerja IKU Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT, Dinas Kesehatan hanya pada kategori CUKUP BERHASIL dengan nilai 66,4%. Pada RENSTRA RPD Dinas Kesehatan Prov. NTT periode 2024-2026 mempunyai 41 Indikator RENSTRA dengan target dan realisasi sebagai berikut :

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	TARGET KINERJA 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Realisasi pendapatan terhadap target	100%	101,62%	101,62	SANGAT BERHASIL

2	Persentase Realisasi penyerapan Anggaran APBD	100%	89,37%	89,37%	SANGAT BERHASIL
3	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan 4 tahapan Penerapan SPM Kesehatan	100%	100,00%	100,00%	SANGAT BERHASIL
4	Presentase Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik terintegrasi satu sehat	100%	87,27%	87,85%	SANGAT BERHASIL
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	100%	102%	100%	SANGAT BERHASIL
6	Persentase Puskesmas Terakreditasi	99%	99,54%	100,54%	SANGAT BERHASIL
7	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	96%	93,75	97,65%	SANGAT BERHASIL
8	Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100	94%	94%	SANGAT BERHASIL
9	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
10	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK yang Diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL

	Berbasis Elektronik serta menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu				
11	Persentase Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
12	Presentase Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular	45% (10 Kab)	100	222%	SANGAT BERHASIL
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun sebanyak > 25 %	5 kab/kota	7 kab (capaian kinerja 100%)	140%	SANGAT BERHASIL
14	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa pada populasi usia > 15 tahun sebanyak 25%	5 kab/kota	10 kab (capaian kinerja 100%)	200%	SANGAT BERHASIL
15	Presentase pelayanan kesehatan pengurangan resiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL

16	Presentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	304%	SANGAT BERHASIL
17	Presentase Jamaah Haji Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Haji	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
18	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap	10 kab/kota	0%	0%	BELUM BERHASIL
19	Angka Kematian Ibu	154/100.000 KH	103/100.000 KH (capaian kinerja 133%)	133%	SANGAT BERHASIL
20	Angka Kematian Bayi	11/1000 KH	6,99/1000 KH (capaian kinerja 136%)	136%	SANGAT BERHASIL
21	Angka Kematian Balita	12/1000 KH	7,11/1000 KH (capaian kinerja 141%)	141%	SANGAT BERHASIL
22	Prevalensi Balita Stunting	35.5%	37,9%	29%	BELUM BERHASIL
23	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan minimal 3 dari 6 indikator penyehatan lingkungan	60%	86,3% (capaian kinerja 143%)	143%	SANGAT BERHASIL
24	Persentase kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga	70%	68,2% (capaian kinerja 97%)	97%	SANGAT BERHASIL
25	Persentase RT Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	50%	53,98 % (capaian kinerja 108%)	108%	SANGAT BERHASIL

26	Persentase Posyandu Aktif	10%	96% (capaian kinerja 960%)	960%	SANGAT BERHASIL
27	Presentase Puskesmas dengan 9 (Sembilan) tenaga Kesehatan Standar	35%	42% (capaian kinerja 120%)	120%	SANGAT BERHASIL
28	Presentase RS Tipe C dengan 7 Spesialis (4 Dasar dan 3 Penunjang).	55%	77,27% (capaian kinerja 140%)	140%	SANGAT BERHASIL
29	Jumlah SDM yang ditingkatkan Kompetensinya naik minimal 5 % dibandingkan tahun sebelumnya	3000 orang	4044 orang (capaian kinerja 134%)	134%	SANGAT BERHASIL
30	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan Pengawasan Binwas Mutu	SDMK	22 / 22 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
31	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan	LABKES	2 / 2 x 100%	200%	SANGAT BERHASIL
32	Presentase peralatan laboratorium kesehatan yang dikalibrasi sesuai standar	LABKES	29 / 29 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
33	Jumlah SDM Laboratorium Kesehatan yang di tingkatkan kapasitasnya	LABKES	9 / 10 x 100%	90%	SANGAT BERHASIL

34	Presentase Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang sesuai SOP	95%	90%	95%	SANGAT BERHASIL
35	Presentase pelayanan pemeriksaan Laboratorium	80%	86,63% (capaian kinerja 90%)	108%	SANGAT BERHASIL
36	Jumlah Perjanjian Kerja Sama	10 buah	9 buah (capaian kinerja 90%)	90%	SANGAT BERHASIL
37	Indeks Kepuasan Pasien	88%	78,8% (capaian kinerja 89%)	89%	SANGAT BERHASIL
38	Persentasi indikator mutu yang mencapai target	70%	82,20% (capaian kinerja 117%)	117%	SANGAT BERHASIL
39	Persentasi peningkatan standar KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRMIK	100%	80%	80%	SANGAT BERHASIL
40	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata	8 orang	0%	0%	BELUM BERHASIL
41	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih	100 orang	50 orang	50%	BELUM BERHASIL

Berdasarkan tabel di atas, rata-rata capaian kinerja dari 41 indikator diatas sebesar **90%** dengan kategori **SANGAT BERHASIL**.

Perbedaan capaian antara IKU dan Indikator RENSTRA akibat jumlah pembilang dan pembagi yang berbeda signifikan. Namun yang menjadi poin rendah yang utama adalah Prevalensi Stunting dengan target 35,5% dengan realisasi 37,9%.

Dengan demikian pembangunan di bidang kesehatan ke depannya diharapkan akan menjangkau seluruh masyarakat NTT hingga ke pelosok desa tanpa kecuali.

DAFTAR ISI

Uraian	Hal
Kata Pengantar	i
Ikhtisar Eksekutif	ii
Daftar Isi	ix
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	1
C. Gambaran Umum	2
D. Dasar Hukum	6
E. Isu Strategis	6
F. Sistematika Penulisan	7
BAB II. PERENCANAAN STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA.....	10
A. Rencana Strategis.....	10
B. Penetapan Kinerja Tahun 2024.....	16
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
A. Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT	19
a. Indikator Kinerja Utama I : Usia Harapan Hidup.....	28
b. Indikator Kinerja Utama II : Prevalensi Stunting.....	36
B. Akuntabilitas Keuangan	38
BAB IV. PENUTUP	43
LAMPIRAN – LAMPIRAN.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara adalah kebutuhan pembangunan bagi terselenggaranya pemerintahan yang baik (*good governance*) sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Inpres Nomor 7 Tahun 1999 mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara mulai dari pejabat Eselon II ke atas untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan padanya berdasarkan perencanaan strategis yang telah dirumuskan. Selanjutnya dalam penulisan LKIP ini mengacu pada PERMENPAN & RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pertanggung-jawaban dimaksud disampaikan kepada atasan masing-masing, kepada lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas yang berwenang. Secara umum LKIP ini bermanfaat untuk :

1. Mendorong instansi pemerintah melaksanakan *Good Governance*, karena LKIP merupakan dasar untuk mengukur kinerja instansi pemerintah secara transparan, sistematis dan dapat dipertanggung-jawabkan;
2. Memberikan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*Stakeholders*) dengan instansi pemerintah dan;
3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada instansi pemerintah.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT selama tahun 2024 sesuai dengan kinerja yang telah diperjanjikan. Pada setiap akhir tahun pelaksanaan program/kegiatan, seluruh kinerjanya dipertanggung jawabkan kepada *pemberi mandat* dalam wujud Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sesuai dengan Renstra yang memuat visi, misi dan tujuan/sasaran strategik Pemerintah dan Penetapan Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan Provinsi NTT.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) memiliki dua fungsi utama sekaligus. *Pertama*, Laporan Akuntabilitas Kinerja dari aspek akuntabilitas kinerja merupakan sarana eksternal organisasi bagi penerima mandat untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada pemberi mandat dan *stakeholders*. *Kedua*, Laporan Akuntabilitas Kinerja dari aspek manajemen kinerja merupakan sarana internal organisasi dalam evaluasi atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LKIP tersebut merupakan cerminan maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKIP oleh setiap Instansi Pemerintah.

C. GAMBARAN UMUM

Dinas Kesehatan Provinsi NTT merupakan unsur staf perangkat dengan struktur organisasi berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 73 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susuna Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai berikut :

1. Bagan Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan Provinsi NTT dipimpin oleh Kepala Dinas dibantu 5 Bidang Dinas dan Sekretariat serta 3 UPTD, yaitu : (1) Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan; (2) Bidang Kesehatan Masyarakat; (3) Bidang Pelayanan Kesehatan; (4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; (5) Bidang Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan (6) Sekretariat; (7) UPT Laboratorium Kesehatan; (8) UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan; dan (9) UPT RS Jiwa Naimata.

1. Sekretariat terdiri dari 1 (satu) Sub Bagian yaitu Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;
2. Bidang Tenaga Kesehatan membawahi 2 (dua) Seksi yaitu :
 - a. Seksi Perencanaan, Penyediaan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ;
 - b. Seksi Peningkatan Mutu, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi 2 (dua) seksi yaitu :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi ;
 - b. Seksi Tata Kelola Kesehatan Masyarakat ;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 2 (dua) seksi yaitu :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer ;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi 2 (dua) seksi yaitu :
 - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan ;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular ;
6. UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan;
7. UPT Laboratorium Kesehatan;
8. UPT Rumah Sakit Jiwa Naimata.

2. Sumber Daya Manusia

Jumlah sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Provinsi NTT memadai. Namun demikian dari segi kualitas masih perlu ditingkatkan, mengingat tugas-tugas dimasa yang akan datang lebih berat, terutama dalam rangka menjalankan tugas pokok sebagai koordinator, perumus kebijakan, dalam pelaksana pengendalian pembangunan di bidang kesehatan.

Pada tahun 2024 jumlah Pegawai Negeri Sipil pada Dinas Kesehatan Provinsi NTT berjumlah 220 orang, terdiri dari 20 orang Pejabat Struktural, 45 orang Pejabat Fungsional Tertentu dan 155 orang Pejabat Pelaksana. Rincian Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi NTT berdasarkan pangkat dan golongan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel.1

Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan dan Jenis Kelamin Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024

Golongan	Pangkat	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
IV/d	Pembina Utama Madya	0	0	0
IV/c	Pembina Utama Muda	0	2	2
IV/b	Pembina Tk. I	1	3	4
IV/a	Pembina	6	18	24
Jumlah Gol. IV		7	23	30
III/d	Penata Tk. I	19	58	77
III/c	Penata	15	25	40
III/b	Penata Muda Tk. I	11	18	39
III/a	Penata Muda	5	11	16
Jumlah Gol. III		55	127	182
II/d	Pengatur Tk. I	7	1	8
II/c	Pengatur	2	1	3
II/b	Pengatur Muda Tk. I	0	1	1
Jumlah Gol. II		9	3	12
Jumlah Gol. I		0	0	0
TOTAL		71	153	224

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari jumlah 224 orang, 71 orang berjenis kelamin laki-laki dan 153 orang perempuan. Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 2

Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024

No	Jenis Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Total
1	SD	0	0	0
2	SMP	0	0	0
3	SMA	13	8	21
4	D1	0	1	1
5	D3	11	30	41
6	D4	2	1	3
7	S1	30	75	105
8	S2	19	31	20
9	S3	0	0	0
JUMLAH		75	145	191

Dari jumlah tersebut pegawai yang berpendidikan S2 berjumlah 20 orang yang dapat ditingkatkan ke jenjang Strata S-3; S1 berjumlah 105 orang yang masih dapat ditingkatkan kompetensi ke jenjang Strata-2; D4 berjumlah 3 orang; D3 berjumlah 41 orang yang masih bisa ditingkatkan jenjang pendidikan ke Strata-1; begitupun pegawai dengan tingkat pendidikan D1 berjumlah 1 orang dan SMA berjumlah 21 orang masih dapat ditingkatkan jenjang pendidikan ke jenjang Strata-1.

3. Sumber Pembiayaan

Sumber pembiayaan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTT bersumber pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)/Dekonsentrasi serta Sumber Dana Lainnya yang Sah.

4. Tugas Pokok Dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebagaimana tercantum dalam Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 10 tahun 2008 adalah sebagai berikut:

1. Tugas Pokok

Membantu Gubernur melaksanakan sebagian urusan rumah tangga daerah di bidang kesehatan.

2. Fungsi dan Tugas

2.1 Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;

- 2.2 Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- 2.3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan;
- 2.4 Pembinaan unit pelaksana teknis;
- 2.5 Pelaksanaan urusan tata usaha, kepegawaian, perlengkapan, sarana dan prasarana serta rumah tangga;
- 2.6 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

D. DASAR HUKUM

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi NTT disusun berdasarkan pada :

- a. Ketetapan MPR Nomor : 11/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
- b. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN);
- c. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
- d. Permenpan & RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

E. ISU STRATEGIS

Isu Strategis bidang kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur antara lain : Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK); Kualitas pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Balita yang masih rendah; Tingginya angka Prevalensi Underweight; Rendahnya Jumlah Kabupaten/Kota Sehat (KKS); Kabupaten/Kota Mencapai Eliminasi Malaria; Rendahnya Persentase Puskesmas dan Rumah Sakit

dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar; Belum optimalnya partisipasi Masyarakat; Pengendalian TB Paru; Pengendalian Penyakit Potensial KLB; Kualitas pelayanan kesehatan yang belum memadai.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

LKIP Dinas Kesehatan Provinsi NTT disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Ikhtisar Eksekutif

Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang, maksud dan tujuan, dasar hukum, metode penyusunan serta sistematika penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024.

A. Latar Belakang

Menguraikan mengenai ketentuan yang melandasi penyusunan LKIP.

B. Maksud dan Tujuan

Menjelaskan dalam rangka apa disusunnya LKIP dan apa manfaat yang diharapkan dari penyusunan LKIP tersebut.

C. Gambaran Umum

Menjelaskan secara singkat gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024 mengenai struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi organisasi.

D. Dasar Hukum

Menjelaskan mengenai peraturan-peraturan yang mendasari penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024.

E. Isu Strategis

F. Sistematika Penulisan

BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Pada bagian ini disajikan gambaran singkat mengenai Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2019-2024, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan serta Penetapan Kinerja Tahun Anggaran 2024.

B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024

Menguraikan sasaran, indikator kinerja sasaran dan targetnya pada masing-masing indikator kinerja.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bagian ini diuraikan mengenai akuntabilitas kinerja penyelenggaraan kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi NTT dan akuntabilitas keuangannya. Dalam akuntabilitas keuangan diungkapkan mengenai target dan realisasi anggaran tahun 2024 dan selanjutnya atas belanja langsung dirinci target dan realisasi keuangannya per sasaran.

A. Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT

Dalam sub bab akuntabilitas kinerja penyelenggaraan kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi NTT, diuraikan mengenai hasil pengukuran kinerja masing-masing indikator sasaran dan hasil evaluasinya yaitu dengan membandingkan realisasi tahun 2024 dengan realisasi tahun sebelumnya maupun target tahun berjalan.

Terhadap capaian kinerja yang lebih rendah dibanding tahun sebelumnya maupun target yang ditetapkan dilakukan analisis kendala/hambatannya dan dirumuskan langkah-langkah antisipatif yang akan diambil. Sedangkan terhadap capaian kinerja indikator sasaran yang memenuhi atau lebih tinggi dari target diuraikan faktor-faktor yang mendukung terhadap pencapaian target tersebut.

B. Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi NTT

Menyajikan ringkasan anggaran dan realisasi Anggaran tahun 2024 beserta sub kegiatan belanja per kegiatan.

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN – LAMPIRAN

BAB II

RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Substansi Perencanaan strategis adalah rangkaian proses pengambilan keputusan yang berorientasi pada hasil yang dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun, secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin akan ada.

Proses ini menghasilkan suatu rencana strategis instansi pemerintah, yang setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) menempatkan, perencanaan strategis sebagai langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah. Dokumen yang dinilai untuk SAKIP yakni LKIP, Laporan Realisasi Pemakaian Keuangan dan Pendapatan, Perjanjian Kinerja, TLHP.

Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Provinsi NTT memuat sejumlah fakta, persoalan dan argumentasi mendasar pemilihan satu program dan kesiapan serta bagaimana melaksanakannya untuk diimplementasikan organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran.

Renstra sangat bermanfaat dan diperlukan untuk :

1. Merencanakan aktifitas perubahan dalam lingkungan yang semakin kompleks.

Berbagai perkembangan yang sangat cepat dalam era reformasi mengakibatkan kebutuhan pelayanan masyarakat yang semakin prima, semakin terbatasnya sumber daya serta semakin beragamnya tuntutan pelayanan yang harus disediakan. Hal ini yang mendorong Pemerintah Provinsi NTT untuk melakukan perubahan mendasar, untuk memberikan pelayanan yang berorientasi pada masyarakat.

2. Pengelolaan keberhasilan.

Perencanaan strategis akan menuntun diagnosa Dinas Kesehatan Provinsi NTT terhadap pencapaian hasil yang diinginkan secara obyektif. Dengan Perencanaan Strategis ini diharapkan menjadi bagian penting organisasi yang berorientasi hasil. Kapasitas dan sumber daya difokuskan secara optimal untuk mencapai hasil yang diinginkan.

3. Menentukan orientasi masa depan.

Perencanaan strategis memungkinkan Dinas Kesehatan Provinsi NTT untuk memberikan komitmen pada aktivitas dan kegiatan di masa mendatang. Perencanaan strategis memerlukan pengumpulan informasi secara menyeluruh untuk kemudian menyiapkan analisis atas berbagai alternatif guna implementasi dan implikasi yang terjadi dan dapat diarahkan untuk merencanakan strategi organisasi pada masa mendatang.

4. Adaptif.

Fleksibilitas merupakan suatu kriteria yang sangat penting dalam perencanaan strategis walaupun pendekatan yang digunakan adalah pendekatan jangka panjang. Penyesuaian terhadap perkembangan yang muncul dapat dilakukan untuk memanfaatkan peluang yang ada. Capaian terhadap indikator kinerja dan mengukur kemajuan capaian hasil tetap menjadi fokus utama dalam Perencanaan Strategik.

5. Pelayanan Prima.

Pelayanan kepada masyarakat dalam era globalisasi merupakan hal yang utama untuk diperhatikan pemerintah. Disamping itu dalam era keterbukaan masyarakat menuntut instansi pemerintah dan aparat untuk memberikan pelayanan yang prima. Kepuasan pelanggan merupakan faktor penentu keberhasilan bagi Pemerintah Provinsi NTT untuk dapat tetap diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu pemahaman terhadap siapa pelanggan, kebutuhannya serta solusi pemenuhannya sangat diperlukan. Pola pelayanan perlu diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan pelanggan atau masyarakat

sebagai penerima jasa layanan sehingga dapat mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan rasa percaya masyarakat terhadap pemerintah.

6. Meningkatkan komunikasi.

Implementasi perencanaan strategis akan dapat memfasilitasi komunikasi dan partisipasi. Implementasi Perencanaan Strategis oleh Pemerintah dapat meningkatkan komunikasi baik vertikal maupun horisontal organisasi.

RENCANA STRATEGIS RPD DINAS KESEHATAN PROVINSI NTT TAHUN 2024-2026

Pada masa transisi sebelum pemilihan Gubernur dan Wakil Gubernur Periode 2024-2026 telah ditetapkan RPD Provinsi NTT Tahun 2024-2026 yang memuat berbagai kebijakan daerah yang dibuat oleh Bapperida Provinsi NTT. Pada **Tujuan ke-4 : Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan**. Tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH). Sasarannya yaitu Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan. Tujuan ini dimaksudkan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang cerdas, terampil dan berdaya saing tinggi agar mampu berpartisipasi dalam proses dan percepatan pembangunan di berbagai bidang.

Strategi dan arah kebijakannya antara lain :

Strategi 1 : Penanganan stunting dan percepatan penurunan AKI/AKB. Arah kebijakannya : Peningkatan kemampuan puskesmas dalam Asuhan Mandiri TOGA melalui Pembuatan Tepung Kelor dan Instan Faloak; Peningkatan Pendampingan Kader Posyandu dalam rangka Pembinaan Pola Makan Gizi Seimbang menu spesifik lokal; Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Spesifik bahan Lokal; Peningkatan Pembinaan Surveilans Gizi bagi Tenaga Gizi di 420 Puskesmas dalam rangka Percepatan Pencapaian Hasil Calkupan Program Gizi; Peningkatan Kompetensi Tenaga kesehatan teruma Gizi, Perawat, Dokter di daerah Locus Stunting dalam tata laksana penanganan Balita Gizi Buruk; Peningkatan Jejaring Lintas Sektor Dalam Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja; Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dan Masyarakat dalam Pemanfaatan buku KIA dalam Rangka

Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu, Bayi dan Anak; Penguatan dalam Pertemuan Jejaring Lintas Sektor Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kesehatan Reproduksi Catin dan KB Pasca Salin; Penguatan dalam Pertemuan Peningkatan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas; Pendampingan dan Monitoring Pelaksanaan Pelayanan KB Pasca Salin di Kabupaten/Kota; Terlaksananya Monitoring pelaksanaan AMPSR di 22 kab/kota; Tersedianya Fasilitas Implementasi PONEB bagi Kabupaten/Kota

Strategi 2 : Penguatan Pelayanan Kesehatan, dengan arah kebijakan : Terlaksananya Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang dilakukan Pengembangan; Terlaksananya peningkatan mutu, akreditasi dan keselamatan pasien di fasyankes; Terlaksananya visitasi FKTP Dalam Rangka Registrasi Puskesmas Baru; Terlaksananya Bimbingan Teknis Akreditasi FKTP di 22 Kabupaten/Kota; Meningkatkan Pemahaman standar & instrumen akreditasi puskesmas ttg standar instrumen akreditasi puskesmas bagi tim pembina Mutu Dinas Kesehatan (TPCB); Terlaksananya Pertemuan Evaluasi Kualitas data SPA; Terlaksananya Pembinaan teknis pengembangan SPGDT pra-hospital di rumah sakit; Terselenggaranya Pembinaan Teknis Tatalaksana kasus Rujukan Non Spesialistik; Terselenggaranya Pendampingan dan Pemantauan Pengisian Aplikasi INM dan IKP; Tersedianya Rumah Sakit yang menjalankan telemedicine; Tersedianya Fasyankes yang melayani Konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas; Terlaksananya Laboratorium Kesehatan Yang Terakreditasi; Tersedianya Sarana dan Prasarana laboratorium kesehatan yang sesuai standar; Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD di RSJ Naimata; Tersedianya Ijin-Ijin, Pergub, Peraturan Direktur, Perda & Dokumen Dokumen; Terlaksananya peningkatan Pelayanan melalui Home Visit Kesehatan Jiwa Masyarakat oleh Petugas RSJ Naimata; Terlaksananya Pengembangan RSJ Naimata dalam rangka pemenuhan standar; Terlaksananya Peningkatan Kemampuan Dalam Rangka Penguatan SDM & Manajemen (Pelatihan, Magang, In House Training dan Workshop); Tersedianya Obat Esensial; Tersedianya obat gizi,

kesehatan ibu dan kesehatan anak; Terlaksananya distribusi Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan ke 22 Kab/kota; Terlaksananya Pembinaan PBF Cabang dan Cabang PAK dalam Penyediaan Obat Gizi dan Alkes mendukung Stunting; Terlaksananya Bimtek Pengelolaan Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan pada antisipasi kejadian KLB dan Bencana; Tersedianya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP); Tersedianya Instalasi farmasi Provinsi yang memenuhi persyaratan sistem manajemen mutu dengan ruang lingkup minimal perencanaan, penerimaan, penyimpanan, dan distribusi; Tersedianya luran Jaminan Kesehatan bagi PBI-JK, PBPU dan BP; Terlaksananya Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Universal Health Coverage (UHC) serta Evaluasi Pelaksanaan JKN di kab/kota se-Provinsi NTT; Terlaksananya Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (SPM Kesehatan Provinsi).

Strategi 3 : Penguatan GERMAS, dengan arah kebijakan : Terlaksananya implementasi GERMAS bagi Anak Didik di tatanan SMA/SMK/MAN di Provinsi NTT; Terlaksananya kampanye GERMAS di 3 kabupaten lokus; Terlaksananya Orientasi bagi Petugas Promkes kab/kota dan Puskesmas; Terlaksananya Pengadaan dan Penyebaran Informasi Kesehatan melalui Media Luar Ruangan; Terlaksananya Pertemuan Pokjnal Posyandu Tingkat Provinsi (2 kali); Workshop Satuan Karya Pramuka Bakti Husada Tingkat Provinsi NTT; Pergerakan Masyarakat dalam rangka Percepatan Pencapaian ODF Kabupaten; Peningkatan Kapasitas petugas Kesling dalam Pelaksanaan STBM menuju Sanitasi Aman; Monitoring dan Evaluasi Pencapaian Akses Sanitasi, Pelaksanaan STBM dan Rumah Sehat di kabupaten/Kota; Monev Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan dalam rangka Pengamanan Makanan dan Minuman; Orientasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) tertentu (industri tempe kedelai dan tahu kedelai); Pelatihan penjamah Pangan/Penanggung jawab TPP; Bertambahnya jumlah TFU yang memenuhi syarat sesuai standar; Bertambahnya jumlah fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar; Meningkatnya jumlah kab/kota yang melaksanakan tatanan kawasan sehat; Jumlah tempat kerja melaksanakan kesehatan kerja; Jumlah kabupaten/kota

melaksanakan Kesehatan Olahraga; Jumlah Pos UKK terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas; Menjadikan semua Posyandu yang ada menjadi Posyandu Aktif.

Strategi 4 : Peningkatan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular serta penguatan health security untuk penanganan pandemi, dengan arah kebijakan : Tersedianya kab/kota yang memiliki puskesmas pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan SADANIS >20 %; Tersedianya kab/kota yang memiliki puskesmas dengan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria > 20%; Tersedianya kab/kota dengan desa/Kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM > 50%; Tersedianya kab/kota yang memiliki Regulasi KTR; Tersedianya kab/kota dengan Imunisasi Dasar Lengkap >90%; Terpenuhinya KLB ditangani kurang dari 24 jam; Tersedianya kab/kota yang melakukan Respon Penanggulangan terhadap Alert system KLB >80%; Terpenuhi kab/kota yang memiliki peta resiko penyakit; Tersedianya kab/kota dengan IR $\leq 49/100.000$ penduduk; Tersedianya kab/kota mencapai eliminasi malaria; Tersedianya kab/kota dengan prevalensi kecacangan <10%; Tersedianya kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria; Tersedianya kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%; Tersedianya Kasus HIV yang diobati; Tercapainya kab/kota bebas Rabies; Tersedianya kab/kota yang memiliki puskesmas pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan SADANIS >20 %; Terlaksananya kab/kota yang memiliki puskesmas dengan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria > 20%; Terlaksananya kab/kota dengan desa/Kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM > 50%; Tersedianya kab/kota yang memiliki Regulasi KTR (Kawasan Tanpa Rokok).

Strategi 5 : Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan, dengan arah kebijakan : Sumber Daya Manusia Kesehatan yang di tingkatkan kompetensi dan kualifikasi; Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Tenaga Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pembinaan dan Pengawasan Mutu Tenaga Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024

Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Revisi Penetapan Kinerja Tahun 2024 selengkapnya dapat dilihat pada lampiran dokumen LKIP ini. Adapun Sasaran, Indikator dan Target Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024 diringkas sebagai berikut :

**TABEL SASARAN, INDIKATOR DAN TARGET KINERJA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
			2024
1	2	3	4
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Usia Harapan Hidup (UHH)	69
		2. Prevalensi Stunting	35,5

Lampiran IKU yang sudah diperjanjikan antara Pj. Gubernur NTT dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT



**REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

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

Nama : drg. Ien Adriany, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : Andriko Noto Susanto

Jabatan : Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur

Selanjutnya disebut pihak kedua.

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

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

Kupang, 1 November 2024

Pihak Kedua,

Andriko Noto Susanto

Pihak Pertama,

drg. Ien Adriany, M.Kes

PARAF HIERARKI	
Sekretaris Daerah	
Pt. Asisten Administrasi Umum	
Pt. Kepala Biro Organisasi	

PARAF HIERARKI	
Sekretaris	
Kasubag Kepegawaian & Umum	
Perencana Ahli Muda	

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

DINAS KESEHATAN

PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

A. Sasaran Strategis Perangkat Daerah yang tertuang dalam RENSTRA/IKU Perangkat Daerah

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KONDISI	TARGET	FORMULA INDIKATOR
			2023	2024	
1	2	3	4	5	6
1	Memingkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup (UHH)	67,77 Tahun	69 Tahun	Angka harapan hidup dihitung berdasarkan angka kematian menurut umur yang diolah oleh BPS dengan satuan Tahun
2	Memingkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia	Prevalensi Stunting (%)	15,2%	35,5%	Anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan Panjang Badan Menurut umur (PB/U) memiliki z-score kurang dari -2 SD

B. Pelaksanaan Anegaran

No	Uraian	Alokasi	Target
1.	APBD		
	a) Belanja (Program)	Rp. 166.543.198.681,-	Realisasi minimal 85%
	1. <u>Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</u>	Rp. 21.784.362.854,-	Realisasi minimal 90%
	2. <u>Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</u>	Rp. 126.981.855.727,-	Realisasi minimal 85%
	3. <u>Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</u>	Rp. 17.528.394.100,-	Realisasi minimal 85%
	4. <u>Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</u>	Rp. 248.586.000,-	Realisasi minimal 85%
	b) Pendapatan	Rp. 8.589.092.500,-	Realisasi minimal 90%
	Jumlah Belanja+Pendapatan (APBD)	Rp. 175.132.291.181,-	Realisasi minimal 90%
2.	APBN		
	a) Program Dekonsentrasi	Rp. 11.010.091.000,-	Realisasi minimal 90%
	1. <u>Kesehatan Masyarakat</u>	Rp. 2.684.532.000,-	Realisasi minimal 90%
	2. <u>Pelayanan Kesehatan dan JKN</u>	Rp. 1.722.993.000,-	Realisasi minimal 90%
	3. <u>Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</u>	Rp. 853.306.000,-	Realisasi minimal 90%
	4. <u>Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</u>	Rp. 3.180.068.000,-	Realisasi minimal 90%
	5. <u>Dukungan Manajemen</u>	Rp. 2.569.192.000,-	Realisasi minimal 90%
	b) Program Tugas Pembantuan	Rp. -	-
	1. -		
	Jumlah Dekonsentrasi	Rp. 11.010.091.000,-	Realisasi minimal 90%

- C. Belanja menggunakan Aplikasi *E-Purchasing* (e-catalog dan toko daring) minimal 40% dari Pagu Belanja Pengadaan Barang dan Jasa Perangkat Daerah;
- D. Pengadaan barang dan jasa yang sudah terkontrak harus direalisasi 100% pertanggal 31 Desember Tahun 2024;
- E. Penyampaian LKSKPD paling lambat Tanggal 26 Januari 2024, sedangkan LKPJ, LPPD dan LKIP paling lambat Tanggal 12 Februari 2024;
- F. Penyampaian LHKPN dan SPT Tahunan paling lambat Tanggal 31 Maret 2024;
- G. Nilai SAKIP Minimal BB (>70-80);
- H. Rata-rata realisasi Kinerja Individu dalam SKP minimal Predikat BAIK;
- I. Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK dan APIP sebagai berikut:
1. TL rekomendasi tahun 2024: Administrasi 100%, Keuangan 80%;
 2. TL rekomendasi dibawah tahun 2024: Administrasi 100%, Keuangan 80%.
- J. Jumlah Inovasi Perangkat Daerah Minimal 5 (lima) Jenis;
- K. Penciptaan arsip elektronik (korespondensi surat masuk dan surat keluar) melalui aplikasi SRIKANDI minimal 90%;
- L. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik Minimal Kategori Baik (76,61-88,30);
- M. Tingkat Keterbukaan Informasi Publik Minimal Kategori Menuju Informatif (80-89,99);
- N. Jumlah Kerjasama dengan Lembaga Mitra/NGO/LSM/Pihak Lain yang mendukung Pencapaian Target IKU Perangkat Daerah.

Kupang, 1 November 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Nusa Tenggara Timur,



drg. Iien Adriany, M.Kes

Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur,



Andriko Noto Susanto

PARAF HIERARKI	
Sekretaris Daerah	
Plt. Asisten Administrasi Umum	
Plt. Kepala Biro Organisasi	

PARAF HIERARKI	
Sekretaris	
Kasubag Kepegawaian & Umum	
Perencana Ahli Muda	

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran sesuai visi, misi yang telah ditetapkan Renstra.

Instrumen pertanggungjawaban tersebut antara lain meliputi pengukuran, penilaian, evaluasi dan analisis kinerja, serta akuntabilitas keuangan yang dilaporkan secara menyeluruh dan terpadu untuk memenuhi kewajiban dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, tujuan dan sasaran strategis organisasi.

Dalam menjalankan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur didukung oleh Sumber Daya Manusia kesehatan maupun Non-Kesehatan untuk melaksanakan pelayanan kepada publik sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra Perubahan.

Untuk mengukur capaian kinerja yang telah ditetapkan dan diperjanjikan dalam Renstra Perubahan dan Penetapan Kinerja maka dilakukan pengukuran capaian kinerja dan metode yang digunakan adalah pengukuran kinerja.

A. AKUNTABILITAS KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI NTT

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan dalam mengelola sumber daya sesuai dengan mandat yang diterima melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang merupakan penjabaran dari tujuan dan sasaran melalui instrumen pertanggungjawaban secara periodik, yaitu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Dalam menjalankan tugas-tugas

pemerintahan dan pembangunan, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur melaksanakan pelayanan kepada publik sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra). Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi capaian kinerja tahun sebelumnya. Acuan untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT adalah Renstra Perubahan dan Penetapan Kinerja 2024, sedangkan Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas yang bersifat strategis.

Dalam melakukan pengukuran kinerja digunakan metode :

PENGUKURAN KINERJA

1. Metode Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

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

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

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

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

Atau:

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

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Selain itu, untuk memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikator-indikator outcome atau minimal output dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

2. Metode Penyimpulan Capaian Sasaran

Hasil pengukuran capaian kinerja disimpulkan baik untuk masing-masing indikator kerjanya maupun untuk capaian pada tingkat sasaran. Penyimpulan dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

- $X \geq 85\%$: Sangat Berhasil
- $70\% \leq X < 85\%$: Berhasil
- $55\% < X < 70\%$: Cukup Berhasil
- $X \leq 55\%$: Belum Berhasil

Dalam mengukur kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024 perlu melihat sasaran pencapaian kinerja sesuai Renstra RPD Dinas Kesehatan Provinsi NTT periode 2024-2026. Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi NTT yakni Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat NTT yang didalamnya memuat 41 indikator yang ingin dicapai. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program perangkat daerah. Dinas Kesehatan Provinsi NTT mendukung visi Gubernur dan Wakil Gubernur NTT dalam pencapaian Misi ke-IV yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia”. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTT yang masih rendah dipengaruhi oleh masih rendahnya Usia

Harapan Hidup (UHH). Untuk dapat mendongkrak IPM maka **IKU Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024 adalah untuk meningkatkan UHH menjadi 69 Tahun dan Prevalensi Stunting sebesar 35,5%**. Sasaran, indikator, target dan capaian kinerja menurut Peraturan Gubernur NTT Nomor 5 Tahun 2024 tentang IKU Perangkat Daerah, telah ditetapkan untuk Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Sasaran, Indikator, Target dan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KONDISI	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	FORMULA INDIKATOR
			2023	2024	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Usia Harapan Hidup (UHH)	67,77	69	71,83	104,1	Angka harapan hidup dihitung berdasarkan angka kematian menurut umur yang diolah oleh BPS dengan satuan Tahun
		2. Prevalensi Stunting	15,2	35,5	37,90 %	28,74	Anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan Panjang Badan menurut Umur (PB/U) memiliki z-score kurang dari 2-SD. Rumus : Jumlah

						Balita Pendek DIBAGI Jumlah Balita yang diukur Panjang/tinggi badan dikali 100%
		RATA-RATA CAPAIAN			66,4	CUKUP BERHASIL

Dari indikator IKU diatas, terlihat bahwa rata-rata capaian kinerja IKU Kepala Dinas Tahun 2024 sebesar 66,4% yang dipengaruhi oleh rendahnya capaian Prevalensi Stunting hanya 28,7%. Pencapaian indikator Renstra RPD Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebagai berikut :

Tabel 3.2 Capaian Indikator Renstra RPD Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	TARGET KINERJA 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Realisasi pendapatan terhadap target	100%	101,62%	101,62	SANGAT BERHASIL
2	Persentase Realisasi penyerapan Anggaran APBD	100%	89,37%	89,37%	SANGAT BERHASIL
3	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan 4 tahapan Penerapan SPM Kesehatan	100%	100,00%	100,00%	SANGAT BERHASIL
4	Presentase Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik terintegrasi satu sehat	100%	87,27%	87,85%	SANGAT BERHASIL
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	100%	102%	100%	SANGAT BERHASIL

6	Persentase Puskesmas Terakreditasi	99%	99,54%	100,54%	SANGAT BERHASIL
7	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	96%	93,75	97,65%	SANGAT BERHASIL
8	Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100	94%	94%	SANGAT BERHASIL
9	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
10	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK yang Diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik serta menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
11	Persentase Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
12	Presentase Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit	45% (10 Kab)	100	222%	SANGAT BERHASIL

	menular				
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun sebanyak > 25 %	5 kab/kota	7 kab (capaian kinerja 100%)	140%	SANGAT BERHASIL
14	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa pada populasi usia > 15 tahun sebanyak 25%	5 kab/kota	10 kab (capaian kinerja 100%)	200%	SANGAT BERHASIL
15	Presentase pelayanan kesehatan pengurangan resiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
16	Presentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	304%	SANGAT BERHASIL
17	Presentase Jamaah Haji Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Haji	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
18	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi	10 kab/kota	0%	0%	BELUM BERHASIL

	rutin lengkap				
19	Angka Kematian Ibu	154/100.000 KH	103/100.000 KH (capaian kinerja 133%)	133%	SANGAT BERHASIL
20	Angka Kematian Bayi	11/1000 KH	6,99/1000 KH (capaian kinerja 136%)	136%	SANGAT BERHASIL
21	Angka Kematian Balita	12/1000 KH	7,11/1000 KH (capaian kinerja 141%)	141%	SANGAT BERHASIL
22	Prevalensi Balita Stunting	35.5%	37,9%	29%	BELUM BERHASIL
23	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan minimal 3 dari 6 indikator penyehatan lingkungan	60%	86,3% (capaian kinerja 143%)	143%	SANGAT BERHASIL
24	Persentase kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga	70%	68,2% (capaian kinerja 97%)	97%	SANGAT BERHASIL
25	Persentase RT Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	50%	53,98 % (capaian kinerja 108%)	108%	SANGAT BERHASIL
26	Persentase Posyandu Aktif	10%	96% (capaian kinerja 960%)	960%	SANGAT BERHASIL
27	Presentase Puskesmas dengan 9 (Sembilan) tenaga Kesehatan Standar	35%	42% (capaian kinerja 120%)	120%	SANGAT BERHASIL
28	Presentase RS Tipe C dengan 7 Spesialis (4 Dasar dan 3 Penunjang).	55%	77,27% (capaian kinerja 140%)	140%	SANGAT BERHASIL

29	Jumlah SDM yang ditingkatkan Kompetensinya naik minimal 5 % dibandingkan tahun sebelumnya	3000 orang	4044 orang (capaian kinerja 134%)	134%	SANGAT BERHASIL
30	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan Pengawasan Binwas Mutu	SDMK	22 / 22 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
31	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan	LABKES	2 / 2 x 100%	200%	SANGAT BERHASIL
32	Presentase peralatan laboratorium kesehatan yang dikalibrasi sesuai standar	LABKES	29 / 29 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
33	Jumlah SDM Laboratorium Kesehatan yang di tingkatkan kapastitasnya	LABKES	9 / 10 x 100%	90%	SANGAT BERHASIL
34	Presentase Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang sesuai SOP	95%	90%	95%	SANGAT BERHASIL
35	Presentase pelayanan pemeriksaan Laboratorium	80%	86,63% (capaian kinerja 90%)	108%	SANGAT BERHASIL
36	Jumlah Perjanjian Kerja Sama	10 buah	9 buah (capaian kinerja 90%)	90%	SANGAT BERHASIL
37	Indeks Kepuasan Pasien	88%	78,8% (capaian kinerja 89%)	89%	SANGAT BERHASIL

38	Persentasi indikator mutu yang mencapai target	70%	82,20% (capaian kinerja 117%)	117%	SANGAT BERHASIL
39	Persentasi peningkatan standar KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRMK	100%	80%	80%	SANGAT BERHASIL
40	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata	8 orang	0%	0%	BELUM BERHASIL
41	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih	100 orang	50 orang	50%	BELUM BERHASIL

Dari tabel 3.2 di atas, dari 41 indikator Renstra di atas, 37 indikator dengan **capaian sebesar 90% atau dengan kategori SANGAT BERHASIL**, sedangkan 4 indikator dengan kategori Belum Berhasil.

Penjelasan Indikator Kinerja Utama (IKU) diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

Indikator Kinerja Utama I
Usia Harapan Hidup (UHH)

Indicator Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Indicator UHH

mencakup seluruh atau 41 indikator pada Renstra RPD Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2024-2026.

Dengan rumusan Angka Kematian Menurut Umur (Age Spesific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat table kematian. Angka UHH alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Tahun 2024 dengan target UHH sebesar 69 tahun, namun dapat tercapai sebesar 71,83 tahun. Jika dibanding capaian tahun 2023 sebesar 67,77 tahun maka terdapat selisih kenaikan sebesar 4,06 tahun. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah khususnya dibidang Kesehatan dimana dalam mendukung UHH ini Pemerintah khususnya Pemerintah Daerah Provinsi NTT telah menyiapkan berbagai program dan kegiatan serta dilaksanakan secara optimal. Terdapat 41 indikator Kesehatan pada table di atas yang mendukung program dan kegiatan yang melayani masyarakat NTT.

Berdasarkan Tabel 3.2 di atas, hasil kinerja 41 indikator secara keseluruhan mendapat nilai rata-rata sebesar 302% atau Kategori Sangat Berhasil, sedangkan secara rinci dari table di atas terlihat bahwadari 41 indikator Renstra RPD Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024-2026, terdapat 39 indikator yang mendapat kategori Sangat Berhasil dan 4 indikator dengan indicator Belum Berhasil. Sedangkan untuk perbandingan realisasi 41 indikator Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT ada pada Lampiran dokumen ini.

Indikator dengan kategori Sangat Berhasil dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 3.3 Indikator Dengan Kategori Sangat Berhasil

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	TARGET KINERJA 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Realisasi pendapatan terhadap target	100%	101,62%	101,62	SANGAT BERHASIL
2	Persentase Realisasi penyerapan Anggaran APBD	100%	89,37%	89,37%	SANGAT BERHASIL
3	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan 4 tahapan Penerapan SPM Kesehatan	100%	100,00%	100,00%	SANGAT BERHASIL
4	Persentase Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik terintegrasi satu sehat	100%	87,27%	87,85%	SANGAT BERHASIL
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	100%	102%	100%	SANGAT BERHASIL
6	Persentase Puskesmas Terakreditasi	99%	99,54%	100,54%	SANGAT BERHASIL
7	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	96%	93,75	97,65%	SANGAT BERHASIL
8	Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100	100%	100%	SANGAT BERHASIL

9	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
10	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK yang Diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik serta menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
11	Persentase Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
12	Presentase Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular	45% (10 Kab)	100	222%	SANGAT BERHASIL
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun sebanyak > 25 %	5 kab/kota	7 kab (capaian kinerja 100%)	140%	SANGAT BERHASIL
14	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa pada populasi usia > 15 tahun sebanyak 25%	5 kab/kota	10 kab (capaian kinerja 100%)	200%	SANGAT BERHASIL
15	Presentase pelayanan kesehatan pengurangan resiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL

16	Presentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	100%	100%	304%	SANGAT BERHASIL
17	Presentase Jamaah Haji Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Haji	100%	100%	100%	SANGAT BERHASIL
19	Angka Kematian Ibu	154/100.000 KH	103/100.000 KH (capaian kinerja 133%)	133%	SANGAT BERHASIL
20	Angka Kematian Bayi	11/1000 KH	6,99/1000 KH (capaian kinerja 136%)	136%	SANGAT BERHASIL
21	Angka Kematian Balita	12/1000 KH	7,11/1000 KH (capaian kinerja 141%)	141%	SANGAT BERHASIL
23	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan minimal 3 dari 6 indikator penyehatan lingkungan	60%	86,3% (capaian kinerja 143%)	143%	SANGAT BERHASIL
24	Persentase kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga	70%	68,2% (capaian kinerja 97%)	97%	SANGAT BERHASIL
25	Persentase RT Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	50%	53,98 % (capaian kinerja 108%)	108%	SANGAT BERHASIL
26	Persentase Posyandu Aktif	10%	96% (capaian kinerja 960%)	960%	SANGAT BERHASIL
27	Presentase Puskesmas dengan 9 (Sembilan) tenaga Kesehatan Standar	35%	42% (capaian kinerja 120%)	120%	SANGAT BERHASIL

28	Presentase RS Tipe C dengan 7 Spesialis (4 Dasar dan 3 Penunjang).	55%	77,27% (capaian kinerja 140%)	140%	SANGAT BERHASIL
29	Jumlah SDM yang ditingkatkan Kompetensinya naik minimal 5 % dibandingkan tahun sebelumnya	3000 orang	4044 orang (capaian kinerja 134%)	134%	SANGAT BERHASIL
30	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan Pengawasan Binwas Mutu	SDMK	22 / 22 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
31	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan	LABKES	2 / 2 x 100%	200%	SANGAT BERHASIL
32	Presentase peralatan laboratorium kesehatan yang dikalibrasi sesuai standar	LABKES	29 / 29 x 100%	100%	SANGAT BERHASIL
33	Jumlah SDM Laboratorium Kesehatan yang di tingkatkan kapastitasnya	LABKES	9 / 10 x 100%	90%	SANGAT BERHASIL
34	Presentase Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang sesuai SOP	95%	90%	95%	SANGAT BERHASIL
35	Presentase pelayanan pemeriksaan Laboratorium	80%	86,63% (capaian kinerja 90%)	108%	SANGAT BERHASIL
36	Jumlah Perjanjian Kerja Sama	10 buah	9 buah (capaian kinerja 90%)	90%	SANGAT BERHASIL
37	Indeks Kepuasan Pasien	88%	78,8% (capaian kinerja 89%)	89%	SANGAT BERHASIL

38	Persentasi indikator mutu yang mencapai target	70%	82,20% (capaian kinerja 117%)	117%	SANGAT BERHASIL
39	Persentasi peningkatan standar KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRMK	100%	80%	80%	SANGAT BERHASIL

Dengan melihat Tabel 3.3 di atas terlihat bahwa 38 indikator dari 41 indikator menunjukkan nilai Sangat memuaskan karena capaiannya >85%. Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi NTT untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat NTT menunjukkan hasil yang memuaskan.

Capaian indikator yang tersisa sebanyak 4 (empat) indikator mendapatkan kategori Belum Berhasil. Indikator-indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.6 di bawah ini :

Tabel 3.4 Indikator Dengan Kategori Tidak Berhasil

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	TARGET KINERJA 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
18	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap	10 kab/kota	0%	0%	BELUM BERHASIL
22	Prevalensi Balita Stunting	35.5%	37,9%	29%	BELUM BERHASIL
40	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi,	8 orang	0%	0%	BELUM BERHASIL

	Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata				
41	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih	100 orang	50 orang	50%	BELUM BERHASIL

Dari Tabel 3.6 di atas, dari 41 indikator Renstra RPD Dinas Kesehatan provinsi NTT, dapat dilihat bahwa masih 4 indikator yang dberada pada kategori Belum Berhasil disebabkan karena berbagai faktor. Perlu diketahui bahwa indikator-indikator tersebut sebagian besar pelaksanaannya pada kabupaten/kota sehingga pencapaian kabupaten/kota berpengaruh pada pencapaian target Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Terdapat 4 (empat) indikator yang belum berhasil tersebut yakni Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap; Prevalensi Stunting; Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata; dan Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih. Penyebab belum berhasilnya Indikator Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap karena 22 kabupaten/kota tidak memenuhi defenisi operasional yang ditetapkan yakni **Jumlah kab/kota yang mencapai minimal dua (2) atau lebih indikator kinerja ($\geq 50\%$) kegiatan** yang meliputi Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 90 %, Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 90%, Imunisasi Antigen Baru 80%, B Imunisasi Anak Sekolah 90 % serta status Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) ibu hamil (T2+) 90%, rata-rata kabupaten kota hanya mencapai IDL sedang yang lainnya belum mencapai target. Prevalensi Stunting juga merupakan indicator yang belum berhasil karena perubahan target stunting dari data e-PPGBM kemudian sesuai kesepakatan Bappenas dan Kemenkes untuk data Stunting menggunakan data SKI. Tahun 2024 hasil survei dari SSGI belum keluar sehingga kita masih menggunakan data stunting NTT menurut SKI tahun 2023 sebesar 37,9%. Indicator

selanjutnya yang Belum Berhasil yakni Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata, saat ini dokter spesialis yang ada pada RSKD Jiwa Naimata adalah dokter spesialis jiwa dan dokter spesialis patologi klinik, kedepannya masih sangat dibutuhkan kehadiran dokter spesialis untuk mendekatkan pelayanan Kesehatan pada Masyarakat sekitar. Indikator terakhir yang Belum Berhasil adalah Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih, hal ini disebabkan karena adanya kebijakan baru pada pertengahan tahun untuk mendaftarkan seluruh rencana pelatihan dalam aplikasi SATU SEHAT dan telah penuhnya jadwal pelatihan sehingga yang bisa dilatih hanya setengah dari target.

Dari keseluruhan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Usia Harapan Hidup”** Tahun 2024 adalah sebesar 327% atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian berada >85%.

Indikator Kinerja Utama II :
Prevalensi Stunting

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

Banyak faktor yang mengakibatkan terjadinya kasus balita stunting, wasting dan underweight. Menurut WHO ada dua penyebab langsung terjadinya gizi buruk dan gizi kurang, yaitu:

1. Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.

2. Akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

Faktor lain yang mengakibatkan terjadinya kasus gizi buruk dan kurang adalah sebagai berikut :

1. Faktor ketersediaan pangan yang bergizi dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Perilaku dan budaya dalam pengolahan pangan dan pengasuhan asuh anak.
3. Pengelolaan yang buruk dan perawatan kesehatan yang tidak memadai.

Pada kasus balita Stunting, gejala klinis yang bisa dijumpai pada anak adalah berupa proporsi tubuh terlihat normal tapi anak tersebut terlihat kecil dibanding anak yang seusianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, proporsi lemak dan tinggi badan tidak tepat, pertumbuhan tulang tertunda. Gejala klinis balita Wasting seperti berat badan anak tidak sesuai dengan tinggi badan. Sedangkan gejala klinis underweight secara garis besar bisa terlihat dari berat badan anak tidak sesuai dengan umurnya.

Tabel 3.5 Indikator Kinerja Utama II : Prevalensi Stunting

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	TARGET KINERJA 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
22	Prevalensi Balita Stunting	35.5%	37,9%	29%	BELUM BERHASIL

Dari Tabel 3.7 di atas, pada tahun 2024 target penurunan Stunting sebesar 12% menurut perhitungan e-PPGBM, namun dengan terbitnya hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 maka kebijakan nasional menyeragamkan target stunting berdasarkan hasil SKI tersebut, sehingga untuk tahun 2024 target penurunan stunting sebesar 35,5%.

Sedangkan realisasi prevalensi Stunting tahun 2023 menurut SKI sebesar 37,9% selisih 2,2% dari target atau capaian 28,74% atau 29%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia atau SKI tahun 2023 prosentase stunting di Indonesia sebesar 21,5% dan di Provinsi NTT prosentase stunting sebesar 37,9% mengalami kenaikan sebesar 2,4% jika dibandingkan dengan SSGI tahun 2022 yaitu sebesar 35,5%. Target Nasional tahun 2025 stunting mencapai 18,8% dan untuk Provinsi NTT sebesar 33,1%. Berdasarkan data e-PPGBM tahun 2024 bulan Agustus capaian prosentase stunting di NTT adalah 18,3%.

Di Provinsi NTT untuk hasil SKI tahun 2023 prosentase *stunting* tertinggi adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan sebesar 50,1 % dan terendah adalah Kabupaten Ngada yaitu sebesar 21,3 %. Ada tujuh kabupaten di Provinsi NTT yang prosentase *stunting* diatas 40 % yaitu Kabupaten Timor Tengah Selatan (50,1 %); Kabupaten Belu (48,1 %); Malaka (47,7 %), Sumba Barat Daya (44,3 %), Timor Tengah Utara (42,7 %) dan Sumba Barat (42,5 %) yang terendah selain Kabupaten Ngada adalah Nagekeo (24,9 %). Untuk sebaran data balita *stunting* di NTT dari 22 kabupaten/kota yang prosentasenya diatas 20 % ada sebanyak tiga kabupaten yaitu Kabupaten Timor Tengah Selatan yaitu 37,3%, Kabupaten Timor Tengah Utara sebesar 25,9% dan Kabupaten Sumba Barat Daya sebesar 37,3%. Sedangkan kabupaten yang prosentase *stunting* antara 0 - 10 % ada 5 (lima) kabupaten yaitu Kabupaten Lembata (7,2%); Ende (7,8%), Ngada (9,8%), Nagekeo (8,8%), dan Manggarai Timur (8,5%).

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “**Prevalensi Stunting**” Tahun 2024 adalah sebesar 29% atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian <55%.

B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

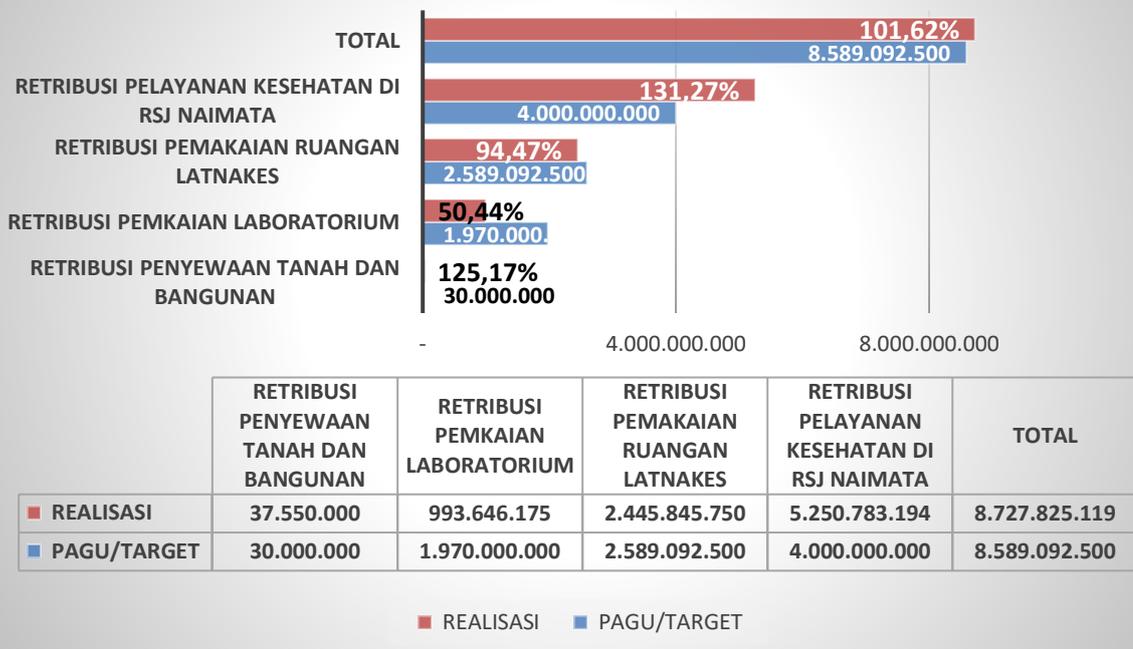
Rincian alokasi dan penyerapan anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun Anggaran 2024 adalah sebagai berikut :

a. Pendapatan

Sepanjang tahun 2024, Dinas Kesehatan Provinsi NTT mendapat target pendapatan sebesar Rp. 8.589.092.500,-. Rincian target dan realisasi dapat dilihat pada Tabel 3.10 dibawah :

Tabel 3.6 Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun Anggaran 2024

PENDAPATAN PER 31 DESEMBER 2024



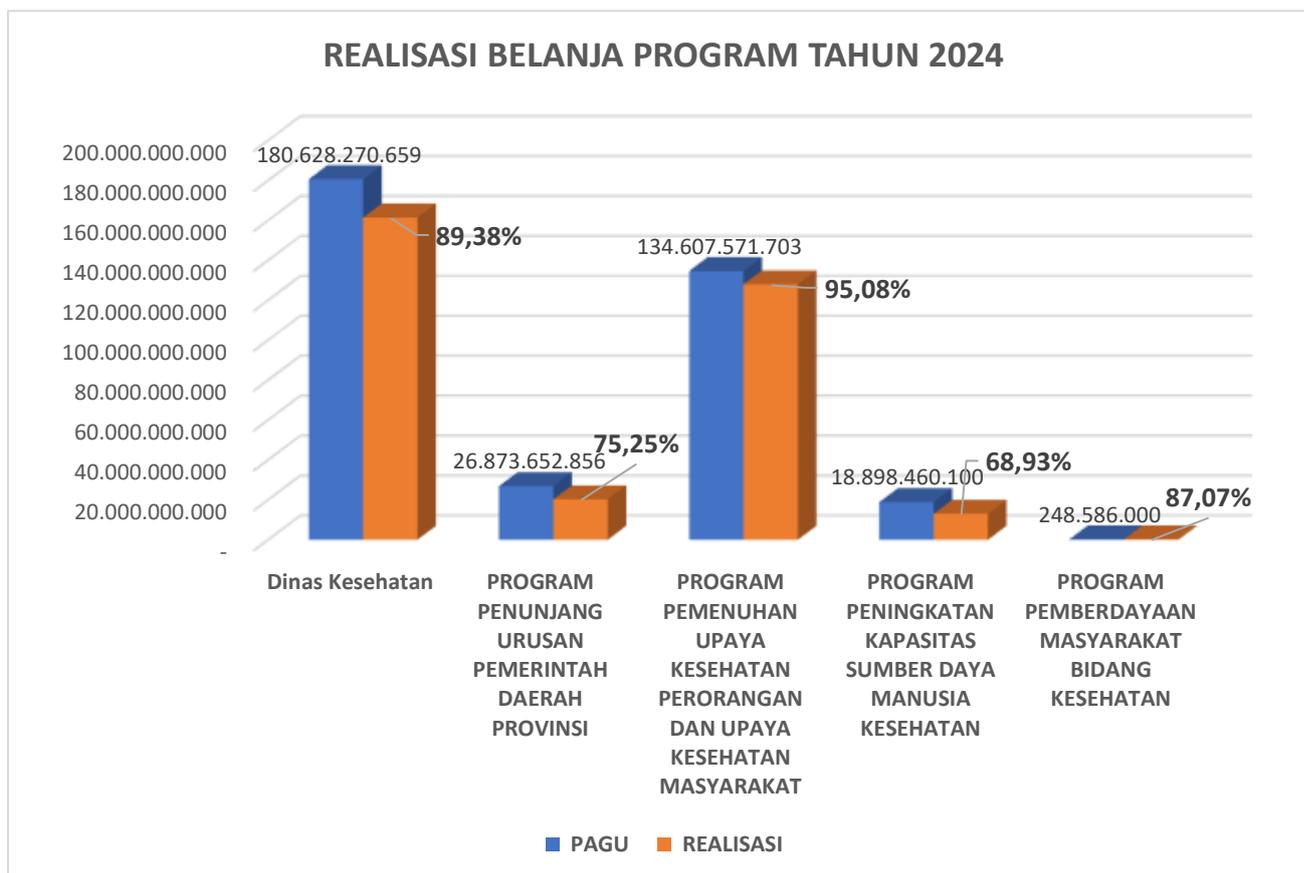
Dari Tabel 3.10 di atas terlihat bahwa pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi NTT TA. 2024 sebesar 101,62 %, melebihi target. Hal ini disebabkan dari 4 obyek pendapatan, hanya 1 yang tidak mampu mencapai target yakni UPTD Laboratorium Kesehatan dengan realisasi hanya 50,44%. Sedangkan 3 obyek pendapatan lainnya pencapaian diatas 50% yakni Rumah Dinas dari target Rp. 30.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 37.550.000,- (125,17%), UPT Latnakes dari target Rp. 2.589.092.500,- terealisasi sebesar Rp. 2.445.845.750,- (94,47%), dan UPTD Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Jiwa Naimata dari target Rp. 4.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 5.250.783.194,- (131,27%).

Secara keseluruhan, realisasi pendapatan melebihi target (106,62%) jika dibandingkan dengan target Perubahan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas dengan target 90%. Oleh karena itu realisasi Pendapatan mendapat Kategori **Sangat Berhasil**.

b. Pengeluaran

Sepanjang tahun 2024, target pengeluaran Dinas Kesehatan Provinsi NTT mengalami beberapa kali revisi anggaran dan perubahan anggaran, sehingga sampai dengan bulan Desember 2024 target dan realisasi dapat dilihat pada Tabel 3.11 dibawah :

Tabel 3.7 Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun Anggaran 2024



Dari data tabel 3.11 di atas, dapat kita lihat bahwa :

Target belanja tahun 2024 sebesar Rp. 180.628.270.659,- yang terdiri dari 4 (empat) Belanja Program. Sampai 31 Desember 2024, realisasi belanja Dinas Kesehatan Provinsi NTT hanya sebesar Rp. 161.444.547.853,- atau 89,38%.

Secara keseluruhan, realisasi belanja melebihi target yang ditetapkan (85%) dan capaian ini masuk pada kategori **Sangat Berhasil**.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT dihitung berdasarkan metode Pengukuran Kinerja standar LKIP, dengan kategori penilaian sebagai berikut :

- a. >85% = Sangat Berhasil
- b. 70-85% = Berhasil
- c. 55-75% = Cukup Berhasil
- d. <55% = Belum Berhasil

Nilai Capaian Kinerja Indikator Rencana Strategis RPD Dinas Kesehatan Provinsi NTT Periode 2024-2026 untuk Tahun Anggaran 2024 sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi NTT
Tahun 2024**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KONDISI	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
			2023	2024	2024	
1	2	3	4	5	6	7
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Usia Harapan Hidup (UHH)	67,77	69	71,83	104,1
		2. Prevalensi Stunting	15,2	35,5	37,90%	28,74
		RATA-RATA CAPAIAN				66,4

Dari indikator-indikator di atas terlihat bahwa 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun Anggaran 2024 dengan nilai rata-rata 66%, jika dibandingkan dengan metode pengukuran LKIP maka capaian Tahun 2024 dinyatakan **Cukup Berhasil**.

B. Tindak Lanjut

Dengan melihat capaian kinerja di atas, Indikator Renstra yang masih Belum Berhasil sehingga menyebabkan IKU Pimpinan hanya berada pada kategori Cukup Berhasil. Oleh karena itu diperlukan Langkah-langkah strategis untuk pencapaian indikator kinerja pendukung yang belum berhasil antara lain :

- a. Indikator Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap, target 10 kab/kota dengan realisasi 0 kab/kota. Rencana tindak lanjut terhadap capaian yang rendah tersebut yakni koordinasi kabupaten/kota, dukungan anggaran yang memadai serta advokasi dengan Kementerian Kesehatan menjadi hal penting untuk terus dilaksanakan karena dari data capaian minimal 2 dari indikator imunisasi, baik imunisasi dasar lengkap, imunisasi baduta lengkap, imunisasi antigen, imunisasi anak sekolah dan imunisasi WUS+ibu hamil, menunjukkan bahwa masih belum tercapai karena masih banyaknya permasalahan teknis lapangan di kabupaten/kota.
- b. Indikator Prevalensi Balita Stunting, Target prevalensi stunting 2024 sebesar 35,5% menggunakan data target Bappenas, sedangkan hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 mencapai 37,9% menggunakan data hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 karena hasil pengukuran SSGI tahun 2024 belum dirilis. Tindak lanjut yang telah dilakukan untuk menurunkan angka prevalensi stunting yakni Program Orang Tua Asuh dengan tagline “Anting Berlian (Tangani Stunting, Lindungi Anak)” dimulai dengan membagi tugas wajib kepada tiap Perangkat Daerah harus mempunyai anak-anak dengan kategori stunting sebagai anak asuh dengan cara mendukung konsumsi serta memantau perkembangan anak asuh tersebut melalui aplikasi Anting AORTA (aplikasi nama anak-anak stunting) dan Anting Mutiara (aplikasi nama anak-anak stunting yang dipadukan dengan data imunisasi).
- c. Indikator Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata. Dengan status RSKD Jiwa Naimata sebagai Rumah Sakit Tipe D dengan salah satu syarat utama harus mempunyai 4 (empat) dokter

spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter penunjang. Dengan tidak tersedianya dokter spesialis yang dipersyaratkan, berpotensi RSKD Jiwa Naimata akan turun menjadi Klinik, oleh karena itu perlu pemenuhan dokter spesialis yang dipersyaratkan melalui perekrutan tenaga kontrak (jika diperbolehkan sesuai regulasi), juga akan berkoordinasi melalui program Pendaya-Gunaan Dokter Spesialis (PGDS) Kementerian Kesehatan.

- d. Indikator Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RSKD Jiwa Naimata yang dilatih. Dengan akan dilakukan re-akreditasi pada tahun 2026 dan RSKD Jiwa Naimata telah menjadi RS dengan Badan Layanan Umum Daerah, diharapkan agar segera mengalokasikan anggaran melalui anggaran BLUD untuk pemenuhan pelatihan bagi nakes dan non nakes yang menunjang pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur ini merupakan media Akuntabilitas yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Media ini sangat penting sebagai umpan balik pengambilan keputusan bagi pihak-pihak terkait.

Sebagaimana kita maklumi bahwa berbagai pengalaman dan hikmah dari kelemahan-kelemahan sistem pendekatan pembangunan yang telah dilakukan selama ini maka perspektif pembangunan di era Otonomi Daerah yang luas dewasa ini cenderung berkembang kearah yang menuntut efisiensi, efektivitas serta akuntabilitas, kebijaksanaan setiap program dan kegiatan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu betapapun sederhananya kriteria yang digunakan, identifikasi terhadap kinerja penyelenggaraan dan pelaksanaan pembangunan harus disikapi secara transparan dan disajikan secara tegas dan jelas serta dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

Kebijaksanaan yang akan diterapkan dapat diimplementasikan ke dalam kinerja yang lebih baik dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga akan tercipta suatu penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel.

Keberhasilan pelaksanaan dari program/kegiatan pembangunan sangat tergantung pada komitmen bersama antara Pejabat dan Aparatur Pemerintah yang didukung dengan etos kerja yang tinggi dan dengan disiplin ilmu sesuai dengan tugas yang diemban, serta mampu melaksanakan tugas sebagai abdi negara dan abdi masyarakat yang baik guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Peningkatan pelayanan kepada masyarakat dengan dibarengi oleh suatu perwujudan aparatur pemerintah yang bersih dan berwibawa serta bertanggung jawab dalam melaksanakan kebijaksanaan-kebijaksanaan merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan.

Dengan demikian mengingat akuntabilitas kinerja ini perlu dievaluasi secara terus-menerus sebagai kerangka pertanggungjawaban maka perlu disusun dalam suatu bentuk laporan yang dibuat secara periodik. Akhir kata, terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur serta atas kerjasamanya dalam penyelesaian LKIP Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.

CAPAIAN KINERJA DINKES TAHUN 2024 DENGAN INDIKTOR RENSTRA PERUBAHAN

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	PJ	TARGET KINERJA 2024	DEFINISI OPERASIONAL	PERHITUNGAN (PEMBILANG PENYEBUTNYA)	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase Realisasi pendapatan terhadap target	SEKRETARIAT	100%	Jumlah realisasi anggaran APBD tahun N dibagi Target Pendapatan Tahun N x 100%	$\frac{8.727.825.119}{8.589.092.500} \times 100\%$	101,62%	101,62	SANGAT BERHASIL
2	Persentase Realisasi penyerapan Anggaran APBD	SEKRETARIAT	100%	Jumlah realisasi anggaran APBD tahun N dibagi Alokasi Dana Anggaran tahun N X 100%	$\frac{161.462.317.853}{180.653.662.659} \times 100\%$	89,37%	89,37%	SANGAT BERHASIL
3	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan 4 tahapan Penerapan SPM Kesehatan	SEKRETARIAT	100%	Jumlah kab/kota yang menerapkan 4 tahapan SPM Kesehatan dibagi Jumlah Kab/Kota x 100%	$\frac{22 \text{ kab/kota}}{22 \text{ kab/kota}} \times 100\%$	100,00%	100,00%	SANGAT BERHASIL
4	Presentase Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik terintegrasi satu sehat	SEKRETARIAT	100%	Jumlah Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan RME terintegrasi satu sehat dibagi seluruh Jumlah Puskesmas & Rumah Sakit di kali 100%	$\frac{439 \text{ PKM \& RS}}{503 \text{ PKM \& RS}} \times 100\%$	87,27%	87,85%	SANGAT BERHASIL
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Yankes/primer n kestrad	100%	Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh penduduk pada wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100%	$\frac{5.764.592 \text{ pddk}}{5.675.711 \text{ pddk}} \times 100\%$	102%	100%	SANGAT BERHASIL
6	Persentase Puskesmas Terakreditasi	Yankes Rujukan	99%	Jumlah puskesmas yang terakreditasi dibagi seluruh puskesmas dikali 100%	$\frac{434 \text{ PKM}}{436 \text{ PKM}} \times 100\%$	99,54%	100,54%	SANGAT BERHASIL
7	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	Yankes Rujukan	96%	Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi dibagi Jumlah Rumah Sakit yang Wajib Terakreditasi dikali 100%	$\frac{60 \text{ Rumah Sakit}}{64 \text{ Rumah Sakit}} \times 100\%$	93,75	97,65%	SANGAT BERHASIL
8	Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	Yankes Rujukan	100	Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang menjadi target untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	$\frac{510 \text{ pddk}}{540 \text{ pddk}} \times 100\%$	94%	94%	SANGAT BERHASIL
9	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	Farmalkes	100%	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan (layanan medis dasar dan rujukan, pencegahan dan pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, gizi darurat, kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, promosi kesehatan) saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	$\frac{31.453 \text{ pddk}}{31.453 \text{ pddk}} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
10	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK yang Diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik serta menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu	Farmalkes	100%	Jumlah PBF cabang dan cabang PAK yang diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik dibagi seluruh PBF cabang dan cabang PAK se-NTT dikali 100%	$\frac{30 \text{ PBF \& PAK}}{30 \text{ PBF \& PAK}} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
11	Persentase Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya	P2PM	100%	Jumlah dokumen SBBK Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman dibagi Jumlah dokumen SPMB Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya dikali 100%	$\frac{2.156}{2.156} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
12	Presentase Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular	P2/PTM	45% (10 Kab)	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular $\geq 50\%$ dari 12 indikator program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dibagi dengan jumlah seluruh kab/kota dikali 100	$\frac{22 \text{ kab/kota}}{22 \text{ kab/kota}} \times 100\%$	100	222%	SANGAT BERHASIL
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun sebanyak > 25 %	P2/Keswa	5 kab/kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun (meliputi Skrining Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Leher Rahim, Kanker Payudara, Penglihatan dan Pendengaran) sebanyak > 25 %	$\frac{7 \text{ kab/kota}}{5 \text{ kab/kota}} \times 100\%$	7 kab (capaian kinerja 100%)	140%	SANGAT BERHASIL
14	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa pada populasi usia > 15 tahun sebanyak 25%	P2/Keswa	5 kab/kota	Jumlah Kabupaten/Kota Yang melakukan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa dengan menggunakan SDQ dan SRQ 20 sebanyak 25% dari total penduduk usia > 15 tahun sebanyak 25%	$\frac{10 \text{ kab}}{5 \text{ kab}} \times 100\%$	10 kab (capaian kinerja 100%)	200%	SANGAT BERHASIL

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	PJ	TARGET KINERJA 2024	DEFINISI OPERASIONAL	PERHITUNGAN (PEMBILANG PENYEBUTNYA)	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
15	Presentase pelayanan kesehatan pengurangan resiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	P2/Survim	100%	Jumlah Penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standart dibagi Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar di kali 100% Upaya penanggulangan KLB terdiri atas Kriteria : 1. Deteksi Dini dan Respon : Kab/Kota melakukan Respon Sinyal Pada SKDR 80%, 2. Pemetaan Resiko PIE : Kab/Kota yang melakukan pemetaan resiko untuk sekurangnya tiga jenis penyakit infem yang sudah ditentukan 1x dalam setahun (Mers, Polio , Difteri), dibagi 22 kabupaten/Kota. 3. Pengendalian Vektor : Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 25% puskesmasnya melakukan surveilans/pengendalian vektor.	$\frac{3.942.399 \text{ pddk}}{3.942.399 \text{ pddk}} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
16	Presentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi (Permenkes 6/2024 tentang SPM)	P2/survim	100%	Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan beresiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standart/ Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan beresiko pada situasi KLB x 100	$\frac{7060 \text{ orang}}{7060 \text{ orang}} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
17	Presentase Jemaah Haji Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Haji	P2/survim	100%	Jumlah jemaah haji mendapatkan pembinaan, pemeriksaan kesehatan dan vaksinasi serta memiliki Kartu Kesehatan Jemaah Haji (Sumber Data : Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Kesehatan /Siskohatkes) pada tahun berjalan di bagi seluruh Jemaah Haji dikali 100	$\frac{648 \text{ Jemaah Haji}}{648 \text{ Jemaah Haji}} \times 100\%$	100%	100%	SANGAT BERHASIL
18	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap	P2/survim	10 kab/kota	Jumlah kab/kota yang mencapai minimal dua (2) atau lebih indikator kinerja ($\geq 50\%$) kegiatan yang meliputi Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 90 %, Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 90%, Imunisasi Antigen Baru 80%, B Imunisasi Anak Sekolah 90 % serta status Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) ibu hamil (T2+) 90%.	<p>Tujuan dan Cakupan</p> <p>Tujuan: Agar pada tahun 2024, semua orang tua dan ibu hamil yang tinggal di wilayah Kabupaten Sukoharjo mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar nasional.</p> <p>Tujuan dan Cakupan</p> <p>Tujuan: Untuk meningkatkan cakupan imunisasi rutin lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023) dan cakupan imunisasi baduta lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023).</p> <p>Tujuan dan Cakupan</p> <p>Tujuan: Untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023) dan cakupan imunisasi baduta lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023).</p> <p>Tujuan dan Cakupan</p> <p>Tujuan: Untuk meningkatkan cakupan imunisasi antigen baru pada tahun 2024 yaitu 80% (dari 70% tahun 2023) dan cakupan imunisasi wanita usia subur (WUS) ibu hamil (T2+) pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023).</p> <p>Tujuan dan Cakupan</p> <p>Tujuan: Untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023) dan cakupan imunisasi baduta lengkap pada tahun 2024 yaitu 90% (dari 80% tahun 2023).</p>	0%	0%	BELUM BERHASIL
19	Angka Kematian Ibu	Kesmas/KGK	154/100.000 KH	(Jumlah Kematian Ibu/Jumlah Kelahiran Hidup) x 100.000	$\frac{125 \text{ Kasus}}{121.363 \text{ KH}} \times 100.000 \text{ KH}$	103/100.000 KH (capaian kinerja 133%)	133%	SANGAT BERHASIL
20	Angka Kematian Bayi	Kesmas/KGK	11/1000 KH	(Jumlah Kematian Bayi/Jumlah Kelahiran Hidup) x 1000	$\frac{848 \text{ Kasus}}{121.363 \text{ KH}} \times 1000 \text{ KH}$	6,99/1000 KH (capaian kinerja 136%)	136%	SANGAT BERHASIL
21	Angka Kematian Balita	Kesmas/KGK	12/1000 KH	(Jumlah Kematian Balita/Jumlah Kelahiran Hidup) x 1000	$\frac{863 \text{ Kasus}}{121.363 \text{ KH}} \times 1000 \text{ KH}$	7,11/1000 KH (capaian kinerja 141%)	141%	SANGAT BERHASIL
22	Prevalensi Balita Stunting	Kesmas/KGK	35.5%	persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD	data SKI 2023	37,9%	29%	BELUM BERHASIL

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	PJ	TARGET KINERJA 2024	DEFINISI OPERASIONAL	PERHITUNGAN (PEMBILANG PENYEBUTNYA)	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
23	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan minimal 3 dari 6 indikator penyehatan lingkungan	Kesmas/Kesling Kesjaor	60%	Jumlah kabupaten/ kota menerapkan minimal 3 indikator dari 6 indikator kesling / Seluruh kab/kota kali 100% Keterangan: Indikator penyehatan lingkungan 1.Desas stop buang air besar sembarangan (SBS) didefinisikan sebagai desa/kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi dengan capaian minimal 40% 2.Sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar didefinisikan sebagai pengawasan eksternal yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada sarana air minum yang diperiksa kualitasnya dan memenuhi syarat di antara seluruh jumlah sarana air minum yang ada minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 3.TPP yang memenuhi syarat sesuai standar didefinisikan tempat pengelolaan pangan (jasa boga, restoran, TPP tertentu, depot air minum, rumah makan, gerai pangan jajanan, dan sentra pangan jajanan/kantin) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 4.TFU yang diawasi/diperiksa sesuai standar didefinisikan sebagai tempat fasilitas umum (sekolah yaitu SD dan SMP, puskesmas, dan pasar) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 5.Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar didefinisikan sebagai fasyankes yang melaksanakan pemilahan, pewadahan, pengangkutan yang memenuhi syarat, penyimpanan sementara limbah B3 di TPSLB3 yang berizin dan/atau yang bekerjasama dengan jasa pihak pengelola limbah B3 berizin dengan capaian Kab/kota minimal 40% 6.Kabupaten/Kota Sehat yang menyelenggarakan penyelenggaraan Kab/Kota sehat didefinisikan sebagai Kabupaten/Kota yang melaksanakan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat pada 9 tatanan, telah memiliki SK Pembina dan SK Forum KKS, melaksanakan kegiatan pada setiap indikator dan melaporkan kegiatan yang telah dilaksanakan dengan bukti dokumentasi dan kelengkapan admintrasi lainnya yang terverifikasi oleh Tim Pembina Kab/Kota.	<u>19 Kabupaten</u> 22 kabupaten/kota x 100%	86,3% (capaian kinerja 143%)	143%	SANGAT BERHASIL
24	Persentase kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga	Kesmas/Kesling Kesjaor	70%	Jumlah kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga / Jumlah kab/kota dikali 100% (minimal 60% puskesmas per kab/kota melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga)	<u>15 Kabupaten</u> 22 Kab/kota x 100 %	68,2% (capaian kinerja 97%)	97%	SANGAT BERHASIL
25	Persentase RT Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Kesmas/Promkes	50%	Rumus : Jumlah rumah tangga ber PHBS dibagi total rumah rumah tangga yang dipantau dikali 100% Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Sehat adalah rumah tangga yang memenuhi kriteria : 1. Persalinan yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan 2. Pemberian ASI Eksklusif 3. Menimbang Bayi dan Balita Secara Berkala 4. Cuci Tangan Dengan Sabun dan Air Bersih 5. Menggunakan Air Bersih 6. Menggunakan Jamban Sehat 7. Memberantas Jentik Nyamuk 8. Konsumsi Buah dan Sayur 9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari 10. Tidak Merokok di Dalam Rumah	<u>415.997 RT ber PHBS</u> 770.641 slrh RT ber PHBS x 100 %	53,98 % (capaian kinerja 108%)	108%	SANGAT BERHASIL
26	Persentase Posyandu Aktif	Kesmas/Promkes	10%	rumus : jumlah seluruh Posyandu Aktif dibagi total seluruh posyandu dikali 100% DO : Posyandu aktif adalah Posyandu yang memenuhi kriteria : 1.Melakukan Kegiatan Rutin Posyandu Dalam Satu Bulan 2. Memiliki Cakupan Sasaran Ibu Hamil/Balita/Remaja/Usia Dewasa/Lansia Dalam Satu Bulan 3. Posyandu memiliki kader minimal 5 orang yang disahkan dengan surat keputusan Kepala Desa/Kelurahan	<u>10.518 Posy Aktif</u> 10.897 Posyandu x 100%	96% (capaian kinerja 960%)	960%	SANGAT BERHASIL
27	Presentase Puskesmas dengan 9 (Sembilan) tenaga Kesehatan Standar	SDMK	35%	DO : Jumlah Puskesmas yang teregistrasi yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan baik ASN dan Non ASN (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi, lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1) sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan Rumus : Jumlah PKM dengan 9 SDMK dibagi Jumlah PKM seluruhnya x 100%	<u>183 Puskesmas</u> 436 Puskesmas x 100%	42% (capaian kinerja 120%)	120%	SANGAT BERHASIL
28	Presentase RS Tipe C dengan 7 Spesialis (4 Dasar dan 3 Penunjang).	SDMK	55%	DO : Jumlah Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten/kota tipe C yang telah terpenuhi 4 jenis Dokter Spesialis Dasar yakni dari Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Obgyn dan 3 Jenis Dokter Spesialis Penunjang yakni Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Anestesiologi, Dokter Spesialis Patologi Klinik . Rumus : Jumlah RS Tipe C dibagi Jumlah RSUD seluruhnya x 100%	<u>51 RSUD</u> 66 RSUD x 100%	77,27% (capaian kinerja 140%)	140%	SANGAT BERHASIL
29	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensinya naik minimal 5 % dibandingkan tahun sebelumnya	SDMK	3000 orang	Jumlah SDM Kesehatan (tenaga Kesehatan, tenaga medis dan tenaga penunjang) ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan yang terakreditasi, Pendidikan berkelanjutan serta ujian kompetensi bagi pejabat fungsional kesehatan naik minimal 5% dari tahun sebelumnya Rumus : Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensi tahun sebelumnya x 5%	<u>4044 orang</u> 3000 orang x 100%	4044 orang (capaian kinerja 134%)	134%	SANGAT BERHASIL
30	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan Pengawasan Binwas Mutu	SDMK	100%	Jumlah Kabupaten/kota yang mendapatkan bimbingan dan pengawasan Mutu terhadap Sumber Daya Manusia Kesehatan bersama Fasyankes, organisasi profesi kesehatan, institusi pendidikan kesehatan dan SDM Kesehatan. Rumus : Jumlah Kab/Kota yang di Binwas dibagi 22 Kab/Kota x 100%	22 / 22 x 100%	100	100%	SANGAT BERHASIL

NO	INDIKATOR RENSTARA 2024-2026	PJ	TARGET KINERJA 2024	DEFINISI OPERASIONAL	PERHITUNGAN (PEMBILANG PENYEBUTNYA)	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan	LABKES	1 buah	DO : Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan adalah jumlah dokumen terkait pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan (Workshop, bimtek, survei akreditasi, PME, Laporan indikator nasional mutu) Jumlah laporan dokumen (dalam absolut)	$2 / 2 \times 100\%$	200	200%	SANGAT BERHASIL
32	Presentase peralatan laboratorium kesehatan yang dikalibrasi sesuai standar	LABKES	100%	DO : Peralatan laboratorium yang digunakan dalam pemeriksaan sehari-hari dan wajib dilakukan tera oleh instansi yang mempunyai kemampuan kalibrasi dan diakui oleh pemerintah Rumus : Jumlah alat yang dikalibrasi di bagi jumlah seluruh alat yang wajib dikalibrasi dikalikan seratus persen	$29 / 29 \times 100\%$	100	100%	SANGAT BERHASIL
33	Jumlah SDM Laboratorium Kesehatan yang di tingkatkan kapasitasnya	LABKES	10 orang	Jumlah tenaga/ SDM Laboratorium Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya (Angka absolut)	$9 / 10 \times 100\%$	90%	90%	SANGAT BERHASIL
34	Presentase Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang sesuai SOP	LABKES	95%	Lembar hasil pemeriksaan yang dikeluarkan oleh UPTD Labkes diberikan kepada pasien/pelanggan sesuai waktu tunggu Rumus : Jumlah Lembar hasil pemeriksaan yang dikeluarkan tepat waktu dibagi Total Lembar hasil pemeriksaan dikalikan seratus persen	$\frac{3119 \text{ hsl pmrks}}{3465 \text{ hsl pmrks}} \times 100\%$	90%	95%	SANGAT BERHASIL
35	Presentase pelayanan pemeriksaan Laboratorium	LABKES	80%	DO : Jumlah sampel adalah banyaknya sampel yang diperiksa di laboratorium sesuai target Rumus : Jumlah sampel yang diperiksa dibagi target sampel tahunan dikalikan 100 persen	$\frac{3465 \text{ spl diperiksa}}{4000 \text{ spl tagert}} \times 100\%$	86,63% (capaian kinerja 90%)	108%	SANGAT BERHASIL
36	Jumlah Perjanjian Kerja Sama	LABKES	10 buah	Jumlah penandatanganan PKS yang dilakukan oleh Labkes dan stakeholder Rumus : Jumlah PKS yang di tandatangani (dalam absolut)	9 buah	9 buah (capaian kinerja 90%)	90%	SANGAT BERHASIL
37	Indeks Kepuasan Pasien	LABKES	88%	Indeks kepuasan pasien adalah nilai yang diambil dari survei kepuasan pasien setiap bulan Rumus : nilai absolut laporan Survei kepuasan pasien laboratorium kesehatan		78,8% (capaian kinerja 89%)	89%	SANGAT BERHASIL
38	Persentasi indikator mutu yang mencapai target	RSJ NAIMATA	70%	jumlah indikator mutu yang mencapai target dibagi seluruh indikator mutu dikali 100%	$97 / 118 \times 100\%$	82,20% (capaian kinerja 117%)	117%	SANGAT BERHASIL
39	Persentasi peningkatan standar KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRMIK	RSJ NAIMATA	100%	Jumlah indikator KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRNIK yang meningkat standarnya dari sebelumnya dibagi seluruh indikator akreditasi	$91 / 113 \times 100\%$	80%	80%	SANGAT BERHASIL
40	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata	RSJ NAIMATA	8 orang	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar (dalam absolut) yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata		0%	0%	BELUM BERHASIL
41	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih	RSJ NAIMATA	100 orang	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata (dalam abasolut) yang dilatih dalam 1 tahun	50 orang	50 orang	50%	BELUM BERHASIL
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA							90%	SANGAT BERHASIL

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2024

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KONDISI	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	FORMULA INDIKATOR
			2023	2024	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8
	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Usia Harapan Hidup (UHH)	67,77	69	71,83	104,1	Angka harapan hidup dihitung berdasarkan angka kematian menurut umur yang diolah oleh BPS dengan satuan Tahun
		2. Prevalensi Stunting	15,2	35,5	37,90%	28,74	Anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan Panjang Badan menurut Umur (PB/U) memiliki z-score kurang dari 2-SD. Rumus : Jumlah Balita Pendek DIBAGI Jumlah Balita yang diukur Panjang/tinggi badan dikali 100%
RATA-RATA CAPAIAN						66,4	CUKUP BERHASIL

RENCANA KINERJA TAHUNAN 2025			
DINAS KESEHATAN PROVINSI NTT			
NO	Indikator Renstra 2024-2026	TARGET KINERJA 2025	DEFINISI OPERASIONAL
1	Persentase Realisasi pendapatan terhadap target	100%	Jumlah realisasi anggaran APBD tahun N dibagi Target Pendapatan Tahun N x 100%
2	Persentase Realisasi penyerapan Anggaran APBD	100%	Jumlah realisasi anggaran APBD tahun N dibagi Alokasi Dana Anggaran tahun N X 100%
3	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan 4 tahapan Penerapan SPM Kesehatan	100%	Jumlah kab/kota yang menerapkan 4 tahapan SPM Kesehatan dibagi Jumlah Kab/Kota x 100%
4	Presentase Puskesmas & Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik	100%	Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan dibagi Jumlah Kab/Kota dikali 100%
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	100%	Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh penduduk pada wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100%
6	Persentase Puskesmas Terakreditasi	100%	Jumlah puskesmas yang terakreditasi dibagi seluruh puskesmas dikali 100%
7	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	100%	Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi dibagi Jumlah Rumah Sakit yang Wajib Terakreditasi dikali 100%
8	Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana	100%	Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang menjadi target untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%
9	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100%	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan (layanan medis dasar dan rujukan, pencegahan dan pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, gizi darurat, kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, promosi kesehatan) saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%
10	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK yang Diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik serta	100%	Jumlah PBF cabang dan cabang PAK yang diawasi dan Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik dibagi seluruh PBF cabang dan cabang PAK se-NTT dikali 100%
11	Persentase Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya	100%	Jumlah dokumen SBK Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman dibagi Jumlah dokumen SPMB Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan lainnya dikali 100%
12	Persentase Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular	55% (12 Kab)	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular ≥ 50% dari 12 indikator program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dibagi dengan jumlah seluruh kab/kota dikali 100
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun sebanyak > 25 %	9	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan deteksi dini PTM Prioritas sesuai kelompok sasaran pada populasi usia > 15 tahun (meliputi Skrining Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Leher Rahim, Kanker Payudara, Penglihatan dan Pendengaran) sebanyak > 25 %.
14	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa pada populasi usia > 15 tahun sebanyak 25%	9	Jumlah Kabupaten/Kota Yang melakukan deteksi dini faktor risiko masalah kesehatan jiwa dengan menggunakan SDQ dan SRQ 20 sebanyak 25% dari total penduduk usia > 15 tahun sebanyak 25%
15	Persentase pelayanan kesehatan pengurangan resiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB	100%	Jumlah Penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standart dibagi Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar Upaya penanggulangan KLB terdiri atas Kriteria : 1. Deteksi Dini dan Respon : Kab/Kota melakukan Respon Sinyal Pada SKDR 80%,.. 2. Pemetaan Resiko PIE : Kab/Kota yang melakukan pemetaan resiko untuk sekurangnya tiga jenis penyakit infem yang sudah ditentukan 1x dalam setahun (Mers, Polio , Difteri), dibagi 22 kabupaten/Kota. 3. Pengendalian Vektor : Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 25% puskesmasnya melakukan surveilans/pengendalian vektor. (i) Penduduk di wilayah berpotensi KLB $\frac{\text{Persentase pelayanan kesehatan pengurangan risiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar}} \times 100\%$ $\frac{\text{Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar}} \times 100\%$
16	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	100%	(ii) Penduduk pada situasi KLB $\frac{\text{Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi}}{\text{Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar}} \times 100\%$ $\frac{\text{Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB}}{\text{Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB}} \times 100\%$
17	Persentase Jemaah Haji Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Haji	100%	Jumlah jemaah haji mendapatkan pembinaan, pemeriksaan kesehatan dan vaksinasi serta memiliki Kartu Kesehatan Jemaah Haji (Sumber Data : Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Kesehatan /Siskohatkes) pada tahun berjalan di bagi seluruh Jemaah Haji dikali 100
18	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan program imunisasi rutin lengkap	12 kab/kota	Jumlah kab/kota yang mencapai minimal dua (2) atau lebih indikator kinerja (≥ 50%)kegiatan yang meliputi Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 90 %, Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 90%, Imunisasi Antigen Baru 80%, B Imunisasi Anak Sekolah 90 % serta status Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) ibu hamil (T2+) 90%.
19	Angka Kematian Ibu	128/100.000 KH	(Jumlah Kematian Ibu/Jumlah Kelahiran Hidup) x 100.000
20	Angka Kematian Bayi	10/1000 KH	(Jumlah Kematian Bayi/Jumlah Kelahiran Hidup) x 1000
21	Angka Kematian Balita	11/1000 KH	(Jumlah Kematian Balita/Jumlah Kelahiran Hidup) x 1000
22	Prevalensi Balita Stunting	33,1%	persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD (Jumlah balita Stunting/Jumlah balita yang diukur) x 100%

NO	Indikator Renstra 2024-2026	TARGET KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL
		2025	
23	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan minimal 3 dari 6 indikator penyesuaian lingkungan	70%	Keterangan: Indikator penyesuaian lingkungan 1.Desas stop buang air besar sembarangan (SBS) didefinisikan sebagai desa/kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi dengan capaian minimal 40% 2.Sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar didefinisikan sebagai pengawasan eksternal yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada sarana air minum yang diperiksa kualitasnya dan memenuhi syarat di antara seluruh jumlah sarana air minum yang ada minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 3.TPP yang memenuhi syarat sesuai standar didefinisikan tempat pengelolaan pangan (jasa boga, restoran, TPP tertentu, depot air minum, rumah makan, gerai pangan jajanan, dan sentra pangan jajanan/kantin) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 4.TFU yang diawasi/diperiksa sesuai standar didefinisikan sebagai tempat fasilitas umum (sekolah yaitu SD dan SMP, puskesmas, dan pasar) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun dengan capaian minimal 40% 5.Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar didefinisikan sebagai fasyankes yang melaksanakan pemilahan, pewadahan, pengangkutan yang memenuhi syarat, penyimpanan sementara limbah B3 di TPSLB3 yang berizin dan/atau yang bekerjasama dengan jasa pihak pengelola limbah B3 berizin dengan capaian Kab/kota minimal 40% 6.Kabupaten/Kota Sehat yang menyelenggarakan penyelenggaraan Kab/Kota sehat didefinisikan sebagai Kabupaten/Kota yang melaksanakan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat pada 9 tatanan, telah memiliki SK Pembina dan SK Forum KKS, melaksanakan kegiatan pada setiap indikator dan melaporkan kegiatan yang telah dilaksanakan dengan bukti dokumentasi dan kelengkapan administrasi lainnya yang terverifikasi oleh Tim Pembina rumus : Jumlah kabupaten/ kota menerapkan minimal 3 indikator dari 6 indikator kesling / Seluruh kab/kota kali 100%
24	Persentase kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga	75%	Jumlah kab/kota yang menerapkan kesehatan kerja dan olahraga / Jumlah kab/kota dikali 100% (minimal 60% Puskesmas per kab/kota melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga)
25	Persentase RT Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	55%	Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Sehat adalah rumah tangga yang memenuhi kriteria : 1. Persalinan yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan 2. Pemberian ASI Eksklusif 3. Menimbang Bayi dan Balita Secara Berkala 4. Cuci Tangan Dengan Sabun dan Air Bersih 5. Menggunakan Air Bersih 6. Menggunakan Jamban Sehat 7. Memberantas Jentik Nyamuk 8. Konsumsi Buah dan Sayur 9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari 10. Tidak Merokok di Dalam Rumah Rumus : Jumlah rumah tangga ber PHBS dibagi total seluruh rumah tangga dikali 100%
26	Persentase Posyandu Aktif	15%	Posyandu aktif adalah Posyandu yang memenuhi kriteria : 1.Melakukan Kegiatan Rutin Posyandu Dalam Satu Bulan 2. Memiliki Cakupan Sasaran Ibu Hamil/Balita/Remaja/Usia Dewasaf/Lansia Dalam Satu Bulan 3. Posyandu memiliki kader minimal 5 orang yang disahkan dengan surat keputusan Kepala Desa/Kelurahan rumus : jumlah seluruh Posyandu Aktif dibagi total seluruh posyandu dikali 100%
27	Persentase Puskesmas dengan 9 (Sembilan) tenaga Kesehatan Standar	45%	Jumlah Puskesmas yang teregistrasi yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan baik ASN dan Non ASN (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi, lingkungan, nutrisi, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1) sebagaimana terdapat dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan Rumus : Jumlah PKM dengan 9 SDMK dibagi Jumlah PKM seluruhnya x 100%
28	Persentase RS Tipe C dengan 7 Spesialis (4 Dasar dan 3 Penunjang).	65%	Jumlah Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten/kota tipe C yang telah terpenuhi 4 jenis Dokter Spesialis Dasar yakni dari Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Obgyn dan 3 Jenis Dokter Spesialis Penunjang yakni Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Anestesiologi, Dokter Spesialis Patologi Klinik . Rumus : Jumlah RS Tipe C dibagi Jumlah RSUD seluruhnya x 100%
29	Jumlah SDMK yang ditingkatkan Kompetensinya naik minimal 5 % dibandingkan tahun sebelumnya	3150	Jumlah SDMK Kesehatan (tenaga Kesehatan, tenaga medis dan tenaga penunjang) ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan yang terakreditasi, Pendidikan berkelanjutan serta ujian kompetensi bagi pejabat fungsional kesehatan naik minimal 5% dari tahun sebelumnya Rumus : Jumlah SDMK yang ditingkatkan kompetensi tahun sebelumnya x 5%
30	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan Pengawasan Binwas Mutu	100%	Jumlah Kabupaten/kota yang mendapatkan bimbingan dan pengawasan Mutu terhadap Sumber Daya Manusia Kesehatan bersama Fasyankes, organisasi profesi kesehatan, institusi pendidikan kesehatan dan SDM Kesehatan. Rumus : Jumlah Kab/Kota yang di Binwas dibagi 22 Kab/Kota x 100%
31	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan	2	Jumlah dokumen pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan adalah jumlah dokumen terkait pengembangan layanan dan mutu laboratorium kesehatan (Workshop, bimtek, survei akreditasi, PME, Laporan indikator nasional mutu) Jumlah laporan dokumen (dalam absolut)
32	Persentase peralatan laboratorium kesehatan yang dikalibrasi sesuai standar	100%	Peralatan laboratorium yang digunakan dalam pemeriksaan sehari-hari dan wajib dilakukan tera oleh instansi yang mempunyai kemampuan kalibrasi dan diakui oleh pemerintah Jumlah alat yang dikalibrasi di bagi jumlah seluruh alat yang wajib dikalibrasi dikalikan seratus persen
33	Jumlah SDM Laboratorium Kesehatan yang di tingkatkan kapasitasnya	20	SDM Laboratorium Kesehatan adalah seluruh tenaga yang melakukan kegiatan pelayanan di Laboratorium Kesehatan Jumlah tenaga (dalam absolut) yang ditingkatkan kapasitasnya
34	Persentase Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang sesuai SOP	100%	Lembar hasil pemeriksaan yang dikeluarkan oleh UPTD Labkes diberikan kepada pasien/pelanggan sesuai waktu tunggu Jumlah Lembar hasil pemeriksaan yang dikeluarkan tepat waktu dibagi Total Lembar hasil pemeriksaan dikalikan seratus persen
35	Persentase pelayanan pemeriksaan Laboratorium	90%	Jumlah sampel adalah banyaknya sampel yang diperiksa di laboratorium sesuai target Jumlah sampel yang diperiksa dibagi target sampel tahunan dikalikan 100 persen
36	Jumlah Perjanjian Kerja Sama	10	Jumlah penandatanganan PKS yang dilakukan oleh Labkes dan stakeholder Jumlah PKS yang di tandatangani (dalam absolut)
37	Indeks Kepuasan Pasien	90%	Indeks kepuasan pasien adalah nilai yang diambil dari survei kepuasan pasien setiap bulan nilai absolut laporan Survei kepuasan pasien laboratorium kesehatan
38	Persentase indikator mutu yang mencapai target	90%	Jumlah indikator mutu yang mencapai target dibagi seluruh indikator mutu dikali 100%
39	Persentase peningkatan standar KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRMIK	100%	Jumlah indikator KPS, HPK, PPI, TKRS, MFK, PMKP, MRNIK yang meningkat standarnya dari sebelumnya dibagi seluruh indikator akreditasi
40	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata	10 orang	Jumlah Dokter Pelayanan medik spesialis dasar (dalam absolut) yaitu Pelayanan Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Bedah, Obstetri dan Ginekologi dan Pelayanan Spesialis Penunjang Medik yaitu Pelayanan Anestesiologi, Radiologi, Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Jiwa Naimata
41	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata yang dilatih	100	Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan RS Jiwa Naimata (dalam absolut) yang dilatih dalam 1 tahun