

# **LAPORAN KINERJA (LK) INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2023**



## **DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita Panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan Rahmat, Nikmat dan KaruniaNya, berupa nikmat kesehatan dan kekuatan, sehingga dapat tersusun Laporan Kinerja (LK) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang Tahun 2023. Laporan Kinerja merupakan laporan tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam mencapai tujuan/sasaran strategis selama tahun 2023. Informasi yang disampaikan dalam laporan kinerja ini dapat menjadi referensi umum bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana maupun semua pihak dalam menyempurnakan dokumen perencanaan periode yang akan datang.

Tahun 2023 merupakan tahun awal pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang. Untuk itu dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ini kami sajikan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) selama 1 (satu) tahun sebagai bahan evaluasi capaian kinerja dalam pelaksanaan Renstra tahun 2023 - 2026.

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terus berupaya meningkatkan perannya sebagai lembaga pemerintah daerah di bidang kesehatan dan Keluarga Berencana yang fungsinya mendukung upaya Visi dan Misi Walikota terpilih, serta menjembatani kepentingan Pusat dan Provinsi di Bidang Kesehatan dan Keluarga Berencana agar turut serta berperan menjangkau Program-Program khususnya Meningkatkan Kesehatan Paripurna dan Pengendalian Penduduk, dan pada akhirnya terwujud Sumber Daya Manusia yang berkualitas, serta mendukung terwujudnya Birokrasi yang Akuntabel.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi data, hingga selesainya LK ini. Semoga dapat memberikan manfaat dan peningkatan kualitas kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang di masa yang akan datang.

Singkawang, Januari 2024  
Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana  
Kota Singkawang



**dr. Alexander, Sp.PD**  
NIP.19711219 200502 1 003

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Gambaran Umum .....	1
1. Pendahuluan.....	1
2. Susunan Organisasi .....	2
3. Tupoksi .....	13
4. Sumber Daya Aparatur (SDA).....	14
5. Sumber Daya Keuangan .....	17
6. Sarana dan Prasarana.....	18
B. Permasalahan Utama ( <i>Strategic Issued</i> ).....	20
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	26
A. Rencana Strategis (Renstra).....	26
1. Visi.....	26
2. Misi .....	27
3. Tujuan dan Sasaran Strategis beserta Indikator Kinerja Utama .....	29
B. Perjanjian Kinerja Tahun 2023 .....	30
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	31
A. Capaian Kinerja Organisasi .....	31
B. Realisasi Anggaran .....	45
BAB IV PENUTUP .....	47

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM**

##### **1. Pendahuluan**

Penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2023, disusun berdasarkan monitoring terhadap perjanjian kinerja tahun pertama pada Renstra (Rencana Strategis) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, dan meneruskan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja.

Perjanjian Kinerja adalah lembaran/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Untuk melihat kinerja program/kegiatan yang telah ditetapkan, dilakukan monitoring terhadap capaian kinerja sekaligus sebagai bahan dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program/kegiatan. Dengan demikian Akuntabilitas Kinerja dapat terwujud sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

Sejauh ini Laporan Kinerja pada Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mengungkapkan pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran, bukan pada analisis capaian kinerja itu sendiri, oleh karena itu capaian kinerja yang diukur dan disajikan dalam laporan kinerja adalah berdasarkan Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja Kepala Perangkat Daerah sesuai hasil perbaikan yang dilakukan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang merujuk pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang 2023-2026 dan Penetapan Kinerja tahun 2023, sebagai bentuk pertanggungjawaban secara tertulis Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kepada Walikota Singkawang atas pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2023. Laporan kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana merupakan tolak ukur



keberhasilan dalam realisasi pelaksanaan kegiatan dan sub kegiatan yang menjadi satu kesatuan dalam bentuk program, kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik untuk melangkah kedepan dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan dan pengendalian penduduk di Kota Singkawang.

## **2. Susunan Organisasi.**

### **2.1.1 Tugas Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.**

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan Peraturan Daerah nomor 3 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan peraturan Walikota Singkawang nomor 57 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

### **2.1.2 Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.**

Berdasarkan Peraturan Walikota Singkawang Nomor : 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang; Peraturan Walikota Singkawang Nomor 106 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dan Keputusan Wali Kota Singkawang Nomor 061/484/Setda.OR-A Tahun 2021 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Kelompok Sub-Substansi dan Sub-Koordinator di Lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari :

#### **1. Kepala Dinas.**

Tugas Pokok : Memimpin mengoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan, pengendalian

penduduk dan keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam pelaksanaan tugas kepala dinas mempunyai fungsi yaitu :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Penetapan sasaran strategis bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. Penyelenggaraan program kerja di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. Penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- e. Pelaksanaan pengoordinasian kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- f. Pembinaan dan mengarahkan kegiatan di bidang pembinaan kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan, pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit, pembinaan pelayanan kesehatan dan kefarmasian serta pembinaan pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- g. Pengendalian kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- h. Penyelenggaraan pembinaan administrasi dinas;
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencanan yang diberikan oleh Walikota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dibantu oleh :

2. Sekretariat Dinas.

Tugas pokok : Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, keuangan dan aset, serta



bertanggungjawab memimpin pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan dan administrasi di lingkungan dinas.

Untuk melaksanakan tugas, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program kerja dibidang kesekretariatan;
- b. Penyiapan bahan dan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- c. Pengoordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- d. Penyelenggaraan urusan dan pelayanan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pemberian dukungan pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas;
- f. Penyelarasan dan kompilasi penyusunan rencana kerja di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pelaporan terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan pelayanan publik di lingkungan dinas;
- h. Pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan sekretariat;
- i. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesekretariatan;
- j. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan dinas; dan
- k. Pelaksanaan fungsi lain di bidang kesekretariatan yang diserahkan oleh kepala dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sekretariat, terdiri dari : Sekretaris di bantu oleh 2 Subbagian dan kelompok Jabatan Fungsional yaitu :

- 1) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- 2) Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada sekretaris.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Tugas Pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya kesehatan;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian, terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;



- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit

menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
  - i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian.

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian meliputi pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;



- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
  - f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
  - h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan; dan
  - i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
6. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana meliputi pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera serta keluarga berencana. Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:
- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
  - b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
  - c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
  - d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
  - f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
  - h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana; dan
  - i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
7. Kelompok jabatan fungsional yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan melaksanakan tugas dan fungsi jabatan administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional. Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab secara langsung kepada pejabat administrator. Dalam masa transisi, perangkat daerah yang melakukan penyetaraan dan/atau penghapusan jabatan administrasi ke dalam jabatan fungsional, dapat ditetapkan koordinator dan atau sub koordinator kelompok jabatan fungsional untuk tugas atau fungsi tertentu yang di pimpin oleh pejabat pelaksana senior yang ditunjuk, sampai ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang koordinator dan/atau sub koordinator jabatan fungsional. Kelompok jabatan fungsional memiliki tugas memberikan pelayanan fungsional yang berdasarkan keahlian dan keterampilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Unit Pelaksana Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah.
- Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah. Salah satu perubahan yang paling substansi adalah pasal 43, dimana pada urusan



pemerintahan di bidang kesehatan, terdapat rumah sakit Daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus, yang memberikan layanan secara profesional. Rumah Sakit Umum Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, dan dipimpin oleh direktur. Dalam melaksanakan ketentuan, direktur rumah sakit Daerah diteapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang. Direktur rumah sakit Daerah memiliki tugas dan kewenangan diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. menandatangani surat perintah membayar;
- d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
- g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah.

Rencana kerja dan anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran disampaikan ke tim anggaran melalui pejabat pengelola keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Direktur rumah sakit Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit yang dipimpinnya. Laporan pertanggungjawaban keuangan disajikan dalam laporan keuangan dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan laporan keuangan Pemerintah Daerah.

Otonomi dalam bidang kepegawaian dilaksanakan melalui ketentuan sebagai berikut :

- a. Direktur Rumah Sakit Daerah dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara kepada pejabat yang berwenang;
- b. Direktur Rumah Sakit Daerah memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan kepegawaian aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan;

- c. Direktur Rumah Sakit Daerah memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan rumah sakit Daerah.

9. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Menurut peraturan Walikota Singkawang nomor 39 tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat berdasarkan rencana strategis Dinas.

Untuk melaksanakan tugas, UPT Puskesmas mempunyai fungsi:

- a. Pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya;
- b. Penyusunan rencana dan program kegiatan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama;
- c. Penyelenggaraan UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal;
- d. Penyelenggaraan UKM pengembangan meliputi upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olahraga, upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, upaya pembinaan pengobatan tradisional, upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (one day care), home care dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan;
- f. Pengoordinasian kegiatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;
- g. Pembinaan kepada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;



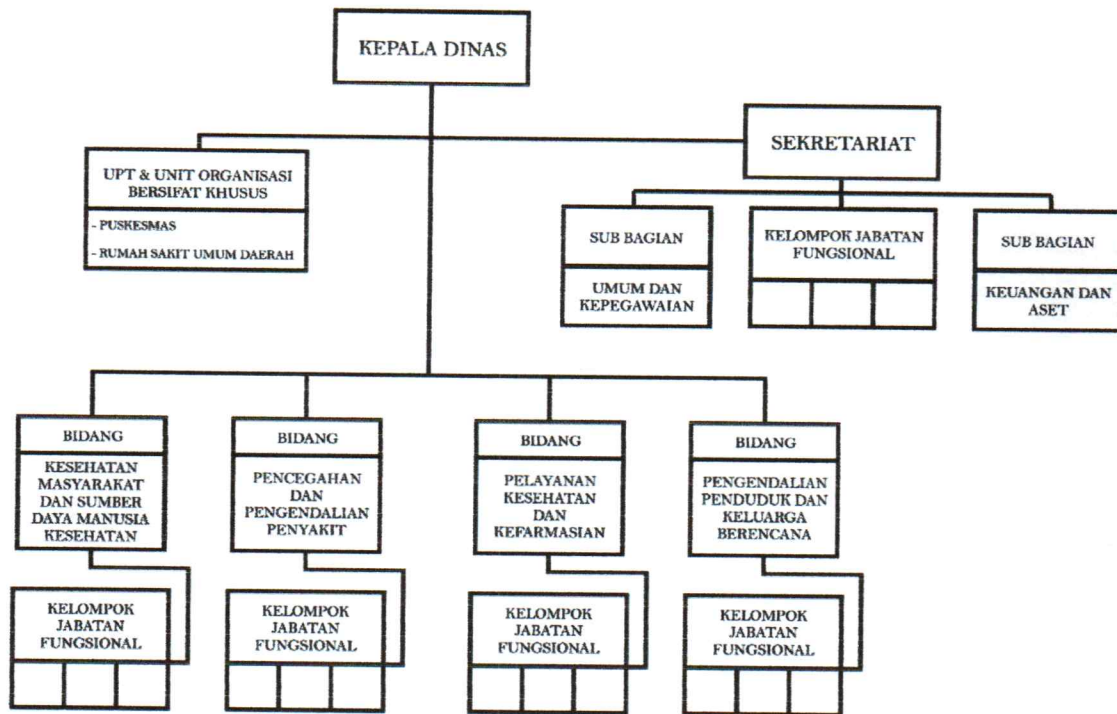
- h. Pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari:

- (1) Puskesmas Singkawang Tengah I;
- (2) Puskesmas Singkawang Tengah II;
- (3) Puskesmas Singkawang Barat I;
- (4) Puskesmas Singkawang Barat II;
- (5) Puskesmas Singkawang Selatan I;
- (6) Puskesmas Singkawang Selatan II;
- (7) Puskesmas Singkawang Utara I;
- (8) Puskesmas Singkawang Utara II;
- (9) Puskesmas Singkawang Timur I; dan
- (10) Puskesmas Singkawang Timur II.

## STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA

Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.



### 3. Tusi (Tugas Pokok dan Fungsi)

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, secara teknis dan pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Untuk menjalankan tugasnya, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana melaksanakan fungsi:

- Perumusan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;



- d. Pelaksanaan administrasi Dinas; dan Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

#### 4. Sumber Daya Aparatur (SDA)

##### 4.1 Sumber Daya Manusia (SDM) di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

Sumber Daya Aparatur (SDA) yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas dan Unit Organisasi bersifat khusus yaitu RSUD sampai dengan Desember 2023 dapat dilihat rincian tabel di bawah ini :

**Tabel 1.1**  
**Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang**

NO	URAIAN	PEGAWAI			Jumlah (orang)
		PNS	P3K	NON PNS	
1	Dinkes dan KB	48	-	14	62
2	UPT. Puskesmas	502	12	62	576
3	RSUD	372	77	332	781
	<b>Jumlah</b>	<b>922</b>	<b>89</b>	<b>408</b>	<b>1419</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sumber Daya Aparatur pada Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana serta UPT dan Unit organisasi bersifat khusus (RSUD) memiliki rasio 2:1 antara PNS dan Non PNS, ini menandakan bahwa perbandingan antara PNS dan Non PNS memiliki rasio yang ideal. PNS adalah unsur aparatur negara yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat secara professional, jujur, adil dan merata dalam penyelenggaraan tugas negara, pemerintahan dan pembangunan, disamping tugas administrasi lainnya yang melekat pada tugas dan fungsi seorang aparatur.

Adanya pengangkatan pegawai, mutasi pegawai antar instansi, pegawai yang mengundurkan diri, maupun pegawai yang pensiun, harus menjadi perhatian yang serius guna mengantisipasi terhambatnya suatu pekerjaan. Oleh karena itu perencanaan kebutuhan pegawai harus terus diantisipasi dan ditindaklanjuti dalam sebuah dokumen, sehingga kebutuhan terhadap pegawai benar-benar tertata dan teralokasikan ke dalam unit-unit organisasi yang membutuhkan kedepannya.

Tabel 1.2

**Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana  
Kota Singkawang berdasarkan Pendidikan yang Ditamatkan**

NO	URAIAN	TINGKAT PENDIDIKAN										JUMLAH
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	S2	S1	D4	D3	D2/1	SLTA	SLTP	SD	
1	Dinkes dan KB	1	0	7	21	1	9	1	8	0	0	48
2	UPT. Puskesmas	0	38	4	72	57	304	1	28	2	1	507
3	RSUD	37	25	6	172	34	369	2	123	8	5	781
	<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>63</b>	<b>17</b>	<b>265</b>	<b>92</b>	<b>682</b>	<b>4</b>	<b>159</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>1336</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan. SDM Kesehatan berperan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Isu SDM kesehatan menjadi semakin strategis dengan berlakunya Universal Health coverage (UHC) di Kota Singkawang, untuk memenuhi kebutuhan dasar yakni untuk hidup layak dan sehat bagi seluruh penduduk. Terjaminnya pelaksanaan UHC membutuhkan ketersediaan SDM kesehatan dalam jumlah, jenis dan mutu yang memadai dan terdistribusi dengan baik.

Tantangan di bidang SDM kesehatan yang kompleks tidak mungkin untuk diatasi oleh Dinas Kesehatan dan KB secara mandiri, perlu dukungan kerjasama dan koordinasi dari para Pemangku kepentingan baik di tingkat Pusat dan Daerah termasuk swasta dan masyarakat.

Pada Lokakarya Nasional Pengembangan Tenaga Kesehatan telah menghasilkan dokumen yaitu Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan (RPTK) tahun 2011-2025, Rencana Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Kesehatan (KP3AK) tahun 2012-2025, Rencana Induk Pendidikan Tenaga Kesehatan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan dan Masyarakat (RIPTK dan PTKM) tahun 2012-2025, dan pembahasan awal tentang pengamatan perkembangan SDM kesehatan.

Jika melihat rencana induk diatas dengan kondisi yang terjadi pada jajaran Kesehatan di Kota Singkawang, sangat dibutuhkan kembali perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan arah layanan yang disediakan, sehingga kebutuhan akan SDM Kesehatan yang benar-benar



dibutuhkan dapat terealisasi sesuai dengan keadaan dan kebutuhan layanan kesehatan, baik dasar maupun rujukan. Peningkatan rencana kebutuhan SDM Kesehatan harus menjadi tolak ukur dalam merekomendasikan untuk peningkatan pendidikan, penambahan tenaga maupun pengurangan tenaga, bukan sekedar memuluskan keinginan tenaga kesehatan untuk melanjutkan pendidikan, tetapi sudah memiliki regulasi apabila tenaga kesehatan tersebut ingin melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Bila perlu Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki perencanaan yang lebih menjanjikan kepada petugas kesehatannya dalam bentuk beasiswa bagi petugas kesehatan maupun non kesehatan, untuk menempuh pendidikan sesuai arah dan kebijakan khususnya menunjang visi dan misi kesehatan kedepannya.

Penempatan dan pemerataan SDM Kesehatan, diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Singkawang, diharapkan menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan dan KB Kota Singkawang, monitoring dan evaluasi kebutuhan tenaga dan pendidikan sampai pada fasilitas kesehatan milik swasta juga harus menjadi perhatian yang intens, karena fasilitas kesehatan milik swasta tersebut adalah bagian yang tidak terpisahkan dalam menunjang keberhasilan mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

**Tabel 1.3**  
**Data SDA Kesehatan di UPT Dinas Kesehatan dan**  
**Keluarga Berencana Kota Singkawang**  
**berdasarkan Golongan**

NO	URAIAN	Golongan				Jumlah
		IV	III	II	I	
1	Dinkes dan KB	9	35	3	0	47
2	UPT. Puskesmas	56	371	3	0	430
3	RSUD	48	252	72	0	372
	<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>658</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>846</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sebagai lembaga yang bergerak dalam urusan kesehatan masyarakat Kota Singkawang, dimana aparatur yang digerakkan didalamnya adalah sebagai ASN (Aparatur Sipil Negara) dan tenaga kontrak. Kendala dalam ketersediaan SDM yang menjadi isu strategis di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota

Singkawang adalah mengenai kualitas dan kuantitas pejabat struktural dan fungsional umum dan jabatan fungsional tertentu. Sekalipun kebijakan internal Pemerintah Kota telah memperlihatkan keberpihakan terhadap pejabat fungsional tertentu, namun perlu di petakan kebutuhan akan jabatan fungsional yang ada di Dinas Kesehatan yang memiliki banyak rumpun kesehatan. Pengisian peta jabatan fungsional harus dapat mengakomodir kebutuhan dari program-program yang melekat guna menunjang pencapaian berbagai cakupan yang melekat di program ataupun bidang terkait.

## 5. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan untuk pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2023 dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam rencana kerja berdasarkan Program dan Kegiatan serta sumber pembiayaan, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 1.4**  
**Alokasi Pembiayaan Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana**  
**Kota Singkawang Tahun 2023**

No	PROGRAM	SUMBER PEMBIAYAAN	ALOKASI (Rp)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM )	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	38.708.408.520
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	1.410.577.800
3	Program Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman.	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	379.376.200
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	1.464.845.600
5	Penunjang Urusan Pemerintah.	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	65.420.917.806
6	Pengendalian Penduduk	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	154.373.200
7	Pembinaan Keluarga Berencana	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	3.027.814.900
8	Pemberdayaan dan peningkatan Keluarga Sejahtera	DAU dan DAK Fisik & DAK NON FISIK	867.600.000
Total Alokasi Pembiayaan Kesehatan dan KB (a)			111.433.914.026
Total APBD Perubahan kota Singkawang (b)			1.064.150.252.736
% Pembiayaan kesehatan dan KB terhadap APBD kota Singkawang (a/b)			9,55.%

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB



## 6. Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang memiliki sarana/prasarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional baik operasional Dinas sendiri maupun operasional UPT dan unit organisasi bersifat khusus, baik yang ada di Puskesmas maupun di RSUD. Sarana dan Prasarana tersebut digunakan untuk mendukung pelayanan Kesehatan dasar maupun lanjutan. Adapun data sarana dan Prasarana pada lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang sampai dengan tahun 2023 adalah sebagai berikut ;

NO	UNIT	JUMLAH	KETERANGAN
<b>A. Dinas Kesehatan dan Jaringannya</b>			
1	Gedung Dinas Kesehatan & KB	1	Unit
2	Gedung Instalasi Perbekalan Kesehatan (IPK)	1	Unit
3	Gedung Puskesmas	10	Unit
4	Gedung Puskesmas Pembantu	18	Unit
5	Pos Kesehatan Kelurahan	19	Unit
6	Rumah Dinas Dokter	17	Unit
7	Rumah Dinas Para Medis	41	Unit
8	Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)	5	Unit
9	Kendaraan Roda 4	20	Unit
10	Kendaraan roda 4 Pusling	12	Unit
11	Kendaraan roda 2 di Dinkes dan KB	85	Unit
12	Kendaraan roda 2 di Puskesmas, Pustu, dan Poskesdes	130	Unit
<b>B. RSUD. Abdul Azis</b>			
1	Gedung Administrasi/Manajemen	1	Unit
2	Gedung IGD	1	Unit
3	Gedung Instalasi Farmasi	1	Unit
4	Gedung Rawat Jalan	1	Unit
5	Gedung Instalasi Laboratorium	1	Unit
6	Gedung Instalasi Radiologi	1	Unit
7	Gedung Perawatan Penyakit Dalam	1	Unit
8	Gedung Perawatan Penyakit Anak	1	Unit

9	Gedung Perawatan Bedah	1	Unit
10	Gedung Perawatan Kebidanan	1	Unit
11	Gedung Perawatan Perinatologi	1	Unit
12	Gedung Instalasi Bedah Central	1	Unit
13	Gedung Perawatan KLS I	1	Unit
14	Gedung/Ruang Perawatan Isolasi	1	Unit
15	Gedung Instalasi Gizi	1	Unit
16	Gedung Laundry	1	Unit
17	Gedung IPSRS	1	Unit
18	Gedung Kamar Jenazah	1	Unit
19	Gedung Penampungan Limbah	1	Unit
20	Gedung Insenerator	1	Unit
21	Gedung Boiler	1	Unit
22	Gedung CSSD	1	Unit
23	Gedung Generator Set	1	Unit
24	Gedung Operator Pengolahan Limbah	1	Unit
25	GedungHAemodialisa	1	Unit
26	Gedung Perawatan ICU/ ICCU		Unit
27	Gedung Perawatan VIP	1	Unit
28	Gedung Jemur Cucian	1	Unit
29	Gedung Metadon	1	Unit
30	Gedung BDRS (Bank Darah RS)	1	Unit
31	Gedung Pos Penjaga keamanan	1	Unit
32	Garasi / tempat paker	1	Unit
33	Gedung CT Scan	1	Unit
34	Gedung pelayanan Penunjang medis (Fisioterapi)	1	Unit
35	Ruang Sputum	1	Unit
36	Jaringan perpipaan gas medis	1	Unit
37	Selasar penghubung bagian belakang gedung poliklinik	1	Unit



38	Gedung komite, Dewas & SPI	1	Unit
39	Gudang barang	1	Unit
40	Gedung Mikrobiologi	1	Unit
41	Pos satpam gedung radiologi baru	1	Unit
42	Garasi gedung fisioterapy	1	Unit
43	Pintu air	3	Unit
44	Gedung Apotek Rawat Inap	1	Unit
45	Jaringan gas medis	1	Unit
46	Pos sentral air	1	Unit
47	Gedung klinik mawar dan methadon	1	Unit
48	Gedung Verifikasi Klaim dan pendapatan	1	Unit
49	Gedung masjid	1	Unit
50	Gedung stabilizer	1	Unit
51	Gedung Pavillium (VVIP)	1	Unit
52	Gedung UPS	1	Unit
53	Jaringan Gas Medis Ruang ICU baru	1	Unit
54	Kendaraan Roda 4 (Mobil dinas Dokter Spesialis dan Direktur)	40	Unit
55	Kendaraan Roda 2	6	Unit
56	Kendaraan Roda 4 (Ambulance)	6	Unit
57	Rumah Dinas Dokter Spesialis	6	Unit
58	Rumah Dinas Pegawai	1	Unit
59	Asrama/Mess	1	Unit

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

## B. PERMASALAHAN UTAMA (*STRATEGIC ISSUED*)

Isu strategis atau permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan pada tahun 2023, diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah isu strategis dari internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi kesehatan dan dinamika kependudukan, dan isu strategis dari penetapan RPJMD maupun RPJP Kota Singkawang.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi dinas kesehatan dan Keluarga Berencana pada tahun 2023 dan tahun-tahun selanjutnya dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Belum sesuai peruntukan anggaran yang disediakan dengan target kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.
2. Masih belum terpenuhinya alat, sarana, prasarana dan alat kesehatan serta bangunan puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Masih rentannya penularan penyakit menular yang masih saja terjadi akibat, multi faktor di wilayah-wilayah tertentu sehingga membutuhkan kerja ekstra di jajaran kesehatan, agar kembali menerapkan upaya promotif, dan preventif yang terus-menerus di lokasi-lokasi strategis di seluruh Wilayah Kota Singkawang.
4. Masih terdapatnya ketidak sinkronan antar Kementrian yaitu Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dengan Kementrian Dalam Negeri, dalam hal definisi operasional tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
5. Masih belum maksimalnya penanganan prevalensi stunting di Kota Singkawang, sehingga diperlukan komitmen yang utuh dalam menyikapi permasalahan dan penanganan stunting.
6. Masih banyaknya program kegiatan sampai pada sub kegiatan, yang tidak relevan guna menunjang pencapaian output maupun outcome dalam upaya menekan laju pertumbuhan penduduk, serta meningkatkan kualitas keluarga di Kota Singkawang.
7. Masih belum adanya *blue print* tentang Pembangunan Kependudukan, yang dapat menjadi arah bagi dukungan data dan permasalahan Kependudukan.

Adapun Permasalahan kesehatan dan Kependudukan serta Keluarga Berencana yang ditemukan pada tahun 2023 diantaranya adalah :

- 1) Alokasi Anggaran kesehatan yang disediakan mengalami peningkatan. Meskipun mengalami peningkatan tidak serta merta berbanding lurus dengan hasil realisasi capaian output, apalagi capaian outcome dari beberapa indikator yang telah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana tahun 2023-2026. Hal ini perlu dikaji lebih lanjut apakah benar bahwa perencanaan di tingkat bidang dan penanggung jawab program telah benar menerapkan langkah-langkah penyelesaian dan penerapan guna meningkatkan angka cakupan, baik hasil keluaran dari sebuah proses sampai pada kesimpulan untuk mencapai angka



dampak dari hasil keluaran yang telah dilaksanakan dalam bentuk pelaksanaan sub kegiatan. Penanganan permasalahan kesehatan dan Keluarga berencana, memang tidaklah mutlak seperti pengerjaan fisik, yang dapat diukur dengan hitungan matematika, dimana kita dapat memperkirakan dalam membangun fisik Puskesmas dibutuhkan anggaran sesuai analisis perhitungan yang terukur, sehingga dari awal perencanaan yang dimulai dari input dan proses sehingga dihasilkan output berdirinya Puskesmas maka dapat dikatakan bahwa perencanaan kita itu dapat diperkirakan 100% bisa dicapai. Tetapi apabila kita memperkirakan peningkatan status derajat kesehatan khususnya peningkatan layanan kesehatan yang dimulai dari lahir atau masa kehidupan seorang manusia sampai akhir kehidupan manusia, itu diperlukan analisis dari segala sisi, misalnya berdasarkan pendapat pakar kesehatan, yakni H.L bloom bahwa derajat kesehatan masyarakat atau status kesehatan masyarakat itu dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor determinan, yaitu Prilaku, lingkungan, hereditas (faktor gen/keturunan) dan Pelayanan kesehatan, sehingga apapun yang terkait penyelesaian permasalahan kesehatan, harus kembali mempertimbangkan faktor-faktor diatas. Dengan demikian Penilaian capaian program pada tataran kesehatan dan keluarga berencana harus ada pemilahan, bahwa dalam hal pengerjaan fisik maka kita dapat memakai kriteria, yang direncanakan, diimplementasikan, akan berbanding lurus antara perencanaan dan hasil serta target yang telah ditetapkan dengan singkat. Tetapi jika dilihat dari perencanaan dalam upaya peningkatan layanan kesehatan perorangan dan layanan kesehatan di masyarakat, maka tidak serta merta mendapatkan output yang diharapkan sesuai dengan target yang telah ditetapkan, apalagi perencanaan hanya memperhitungkan atau memakai data tahun-tahun sebelumnya, tanpa memperhatikan permasalahan yang reel terjadi di wilayah setempat. Untuk itu perlu adanya upaya penyelesaian masalah dan pencapaian target harus memperhitungkan dan mempertimbangkan analisis situasi yang akurat.

- 2) Masih perlunya peningkatan Puskesmas sesuai dengan Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, dalam hal fisik baru 1 puskesmas yang sudah sesuai dengan regulasi, kedepan sebaiknya ada komitmen baru lagi untuk meningkatkan kapasitas fisik puskesmas yang ada di Wilayah Kota singkawang, tanpa mengenyampingkan aktifitas peningkatan mutu layanan.

- 3) Masih merebaknya penyakit menular seperti DBD, yang masih saja ditemukan di beberapa kelurahan yang dari tahun ketahun belum bisa menunjukkan tanda-tanda penurunan. Seperti di beberapa kecamatan Singkawang Tengah dan Kecamatan Singkawang Barat. Belum selesai pada penyakit menular, Dinas Kesehatan dan KB juga masih berkuat pada masalah peningkatan penyakit tidak menular disebabkan pola gaya hidup masyarakat yang cenderung ingin semua mudah, cepat, dan santai atau kurang peduli terhadap kesehatannya sendiri, maupun sekitarnya, mengikuti trend hidup perkotaan. Ditambah mulai munculnya kembali isu Covid-19, yang menambah kewaspadaan dini bagi petugas kesehatan agar dapat mengantisipasi permasalahan keresahan dimasyarakat.
- 4) Masih ditemukannya ketidak sinkronan antara definisi operasional Kementrian Kesehatan dan Kementrian Dalam Negeri terkait penerapan indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, akan berdampak pada laporan capaian program, sehingga akan mengurangi kredibilitas data yang akan digunakan, dalam menyelesaikan kebijakan-kebijakan terkait masalah kesehatan, khususnya indikator Stndar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan. Hal ini sebenarnya telah disikapi oleh Kementrian Dalam Negeri dengan keluarnya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal. Meskipun regulasi ini telah keluar 2 tahun yang lalu, tidak serta merta diikuti oleh Pelaksana Program di tataran SKPD, dengan berbagai argument yang secara logika ilmu, dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu perlu kembali mendudukan persolaan ini ke dalam sesuatu dimana manfaatnya lebih banyak didapat ketimbang berkuat pada masalah prediksi yang berlebihan, sehingga dibutuhkan analisa-analisa ilmu kesehatan yang dilatar belakangi keilmuan dan fakta yang ditemukan pada 10 tahun, 5 tahun dan bahkan 3 tahun kebelakang, yang bisa dijadikan tolak ukur dalam menganalisa langkah-langkah penetapan sasaran dan target sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- 5) Target penurunan prevalensi Stunting yang dicanangkan oleh Pemerintah Pusat sebesar 14%, harus dimaknai terlebih dahulu dengan memakai standar data yang kredibel, bukan pada tataran standar data yang menjadi polemik di tengah-tengah masyarakat. Meskipun berdasarkan data SSGI tahun 2023 belum didapat tetapi data SSGI Kota Singkawang pada tahun 2022 memiliki angka 23.5%, pada tahun 2021 angkanya 22% mengalami peningkatan. jika dibandingkan angka provinsi



Kalimantan Barat yaitu pada tahun 2022 mencapai 27.8%, dan pada tahun 2021 angkanya 29%. Data SSGI adalah data survey yang menggunakan metode statistic, yang bersumber pada community based, yang jika dilihat manfaatnya sangat membantu mencari masalah stunting di seluruh masyarakat. Tetapi yang menjadi problematiknya adalah terkadang hasil yang disurvei tidak diketahui oleh pelaksana, sehingga pelaksanaan tidak dapat di tindaklanjuti karena survey yang dilaksanakan tidak berdasarkan by name by address. Jika mengacu pada data EPPBGM atau data yang di rancang secara aplikasi yang memantau perkembangan gizi bayi dan balita di fasilitas pelayanan kesehatan dasar, angka prevalensi Stunting pada tahun 2022 mencapai 13.05% dan pada tahun 2023 mencapai 14.85 %. Apabila memakai data EPPBGM, namun perbedaan pengambilan data pada tahun 2022 dan 2023 berbeda metode untuk tahun 2022 dengan cara kumulatif sedangkan 2023 dengan cara dihitung rata – rata pertahun. maka angka capaian prevalensi Stunting di Kota Singkawang mengalami peningkatan angka Stunting yang di targetkan oleh pemerintahan pusat. Oleh karena itu ada banyak faktor kelemahan maupun keunggulan dari masing-masing sumber data yang mengeluarkan angka-angka terkait prevalensi stunting. Maka oleh sebab itu, praktisi kesehatan harus memandang bahwa masalah kesehatan tidak dapat menghitung-hitung dengan kalkulasi mate-matika tetapi harus juga menghitung dengan metode ekonomis, social, kultural, dan psikologis penduduk. Persoalan stunting adalah persoalan yang kompleks, karena balita yang stunting itu tidak dapat diselesaikan pada tahun itu juga, tetapi prevalensi stunting pada balita merupakan dampak bahwa pemerintah kurang serius memperhatikan tumbuh kembang pada masa seribu hari pertama kehidupan manusia.

- 6) Peningkatan kebijakan pengelolaan program pengendalian penduduk dan peningkatan kualitas keluarga dalam upaya mewujudkan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hal ini harus menjadi dasar pemilahan kegiatan maupun sub kegiatan yang harus dimiliki pengelola program pengendalian penduduk dan pembinaan keluarga, sehingga kegiatan yang diimplementasikan benar-benar sesuai dengan output maupun outcome dari tujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk maupun upaya-upaya keikutsertaan masyarakat dalam ber-KB, sehingga apa yang menjadi dasar implementasi kegiatan dilapangan sama-sama mengarah pada tujuan yang telah ditetapkan.

- 7) Penguatan integrasi berbagai variabel kependudukan ke dalam proses pembangunan, agar terjadi sinkronisasi dan harmonisasi sangat diperlukan, dan situasi serta kondisi dinamika kependudukan dengan dinamika kondisi sosial ekonomi lainnya harus mampu memperkuat penyusunan dan implementasi perencanaan pembangunan di sektor pengendalian penduduk, untuk itu perlu adanya Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) yang dapat mengarahkan *political will*, bagi keberlanjutan dan adanya kepedulian *policy makers* yang saling bersinergi dalam setiap langkah pembangunan di daerah.



## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Perencanaan Kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan bersama dalam suatu rencana strategis, yang akan dilaksanakan di setiap SKPD melalui berbagai kegiatan dalam satu tahun. Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi suatu organisasi yang tertuang dalam perumusan skema strategis (*Strategic Planning*).

Setiap kegiatan dalam organisasi harus diukur dan dinyatakan keterkaitannya dengan pencapaian arah organisasi di masa yang akan datang dalam visi dan misi organisasi, ataupun visi dan misi Pimpinan tertinggi dalam pemerintahan. Dengan demikian kinerja adalah suatu konstruk yang bersifat multidimensional yang pengukurannya bervariasi tergantung kompleksitas faktor-faktor yang berpengaruh pada kinerja.

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mengacu kepada Surat Edaran Walikota Singkawang Nomor 057/1253/Adminbang-B, yang mengatur tata naskah dan bentuk dokumen Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja yang dimulai dari Pimpinan tinggi pada OPD sampai ke tataran Pelaksana. Untuk pimpinan tinggi pada OPD mengacu pada Renstra OPD sedangkan jajaran dibawahnya mengacu pada renja OPD Dinkes dan KB 2023.

#### **A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)**

##### **1. Visi**

Visi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan dan KB Kota Singkawang Tahun 2023 – 2026, yang mengacu pada visi yang tertuang dalam RPJP Kota Singkawang yaitu “Singkawang Maju, Sejahtera Berbasis Jasa, Perdagangan dan Agroindustri”.

Dalam mendukung visi Singkawang maju, sejahtera, dan berbasis jasa, maka Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana menetapkan 7 sasaran strategis

Kesehatan dan 1 sasaran strategis Pengendalian Penduduk 4 tahun kedepan diantaranya :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan, menuju pelayanan kesehatan yang bermutu.
2. Kesehatan Keluarga, termasuk kesehatan ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya.
3. Menekan angka Morbiditas dan Mortalitas akibat penyakit menular dan tidak menular, serta upaya penyehatan lingkungan.
4. Pemerataan sediaan farmasi dan alkes serta mutu pengelolaan makanan dan minuman.
5. Tatakelola manajemen kesehatan yang berorientasi pada reformasi birokrasi dengan mengedepankan peningkatan pelayanan publik.
6. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, dengan melibatkan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).
7. Penyelenggaraan sistem Informasi
8. Menurunkan TFR.

## 2. Misi

Berdasarkan penjelasan Visi di atas, maka rumusan Misi yang ditetapkan ke dalam Renstra Dinas Kesehatan dan KB Tahun 2023 – 2026, tidak terlepas dari misinya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi;
- b. Menurunkan angka stunting pada balita;
- c. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional.
- d. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

- a. ***Menurunkan angka kematian ibu dan bayi;*** Misi ini diemban di Kota Singkawang yakni dalam variabel untuk menekan kasus kematian yang terjadi pada ibu hamil/melahirkan serta pada bayi yang baru lahir, sebab Angka kematian ibu melahirkan tidak dapat dihitung pada kategori Kabupaten/Kota, dimana Angka Kematian Ibu memakai Konstanta 100.000 per kelahiran hidup. Maka Dinkes dan KB Kota Singkawang



memakai jumlah kasus kematian ibu dalam menggambarkan capaian pelaksanaan dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi.

- b. ***Menurunkan angka stunting pada balita;*** Misi ini akan menurunkan angka stunting berdasarkan EPPBGM, yaitu pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat dengan teknologi elektronik. E-PPBGM ini dapat diperoleh informasi status gizi individu baik balita maupun ibu hamil secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan, sehingga perencanaan dan perumusan penatalaksanaan penanganan stunting dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien.
- c. ***Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional;*** Misi ini dimaksudkan untuk mengoptimalkan pengelolaan pembiayaan kesehatan melalui Jaminan Kesehatan secara menyeluruh, atau lebih dikenal dengan *Universal Health Coverage (UHC)*. Sehingga diharapkan semua komponen sistem kesehatan dapat dilakukan. UHC bukan saja terbatas pada pembiayaan layanan kesehatan dasar minimal, namun dapat mendongkrak cakupan pada sumber daya yang sudah semakin baik. UHC juga dapat meningkatkan kesehatan menuju ekuiti, prioritas pembangunan.
- d. ***Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri;*** Misi ini adalah guna mengawal percepatan kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan di Indonesia pada umumnya dan Kota Singkawang pada khususnya. Penyediaan produk-produk farmasi dan alat kesehatan didorong untuk memperhatikan produk-produk local yang tersertifikasi dan produk nasional yang tidak kalah mutunya dari produk-produk luar negeri.

Guna mewujudkan visi dan misi diatas maka ditetapkan tujuan dan sasaran strategis serta Indikator Kinerja Utama yang merupakan indikator outcome yang telah ditetapkan bersama pada saat pengesahan Renstra 2023-2026 yang secara implisit berada pada kewenangan pimpinan OPD untuk merealisasikannya.

### **3. Tujuan dan Sasaran Strategis beserta Indikator Kinerja Utama.**

#### **a. Tujuan**

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi, yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan dan KB, yang merupakan hasil yang hendak dicapai dalam jangka waktu 1 s/d 4 tahun. Tujuan organisasi harus sesuai dengan tugas dan fungsi organisasi. Tujuan organisasi akan mempertajam fokus pelaksanaan visi dan misi, serta meletakkan kerangka kerja dan prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan untuk mewujudkannya. Tujuan dalam visi dan misi kesemuanya adalah menitik beratkan Meningkatkan Umur Harapan Hidup dan Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk. Sehingga peningkatan Derajat Kesehatan yang optimal dapat tercapai.

#### **b. Sasaran Strategis**

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan yaitu sesuatu yang akan dicapai oleh instansi Pemerintah dalam kurun waktu Tahunan, Semester, Triwulan atau Bulanan. Sasaran organisasi merupakan bagian dari Perencanaan Strategis yang fokus utamanya adalah tindakan dan alokasi sumber daya organisasi dalam kegiatan atau operasional organisasi dengan pencapaian berbagai sasaran. Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut, sasaran yang harus dilakukan yang tertuang dalam RENSTRA antara lain:

1. Meningkatkan Kualitas pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan, menuju pelayanan kesehatan yang bermutu.
2. Kesehatan keluarga, termasuk kesehatan ibu, anak dan anggota keluarga lainnya.
3. Menekan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular dan tidak menular, serta upaya penyehatan lingkungan.
4. Pemerataan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta mutu pengelolaan makanan dan minuman.
5. Tatakelola manajemen kesehatan yang berorientasi pada reformasi birokrasi dengan mengedepankan peningkatan pelayanan publik.
6. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, dengan melibatkan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM).



7. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan.
8. Menurunkan angka TFR dibawah 2,55%.

Sedangkan sasaran operasional atau output melekat pada Sub kegiatan berdasarkan rencana kerja setiap OPD (Organisasi Perangkat Daerah), yang tertuang pada RKPD maupun Renja setiap tahunnya.

c. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana pada tahun 2023 ada 2 yaitu : (1). Meningkatkan Umur Harapan Hidup penduduk Kota Singkawang sebesar 72,56 Tahun. (2). Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk yaitu sebesar  $< 2,55\%$ . Pada tahun 2023.

## **B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023.**

Perjanjian kinerja yang diformulasikan dalam penetapan kinerja berdasarkan Surat edaran Walikota Singkawang Nomor 057/1253/Adminbang-B merupakan pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan kinerja kepala OPD berdasarkan ukuran Makro yang mengacu pada tujuan dan capaian pada RENSTRA 2023-2026, yang telah ditetapkan. Sedangkan untuk kinerja di bawahnya berdasarkan ketentuan yang tertuang dalam Rencana Kerja Tahunan maupun RKA-SKPD pada tahun berjalan.

Ukuran keberhasilannya berdasarkan pada capaian setiap program, kegiatan, dan sampai pada sub kegiatan dalam bentuk persentase realisasi anggaran dan realisasi kegiatan, dan belum pada tahapan capaian cakupan output dari masing-masing sub kegiatan yang tertuang dalam laporan triwulan, semesteran dan dalam kurun waktu 1 tahun anggaran.

Penetapan kinerja disepakati antara kedua belah Pihak yaitu pengemban tugas dengan atasannya (*performance agreement*). Penetapan kinerja juga merupakan ikhtisar Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang Tahun 2023 rencana kinerja tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran (*budgeting process*) selesai. Aktualisasi kinerja sebagai realisasi perjanjian kinerja dimuat dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (*Performance Accountability Report*).



**PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG**  
**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
Jalan. Alianyang No. 7 Kota Singkawang 79123  
Telp. (0562) 6331393 Fax. (0562) 631393

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023**

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

Nama : dr. ALEXANDER, Sp.PD  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana Kota Singkawang  
Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Drs. H. SUMASTRO, M.Si  
Jabatan : Pj. Wali Kota Singkawang  
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 supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,  
Pj. WALI KOTA SINGKAWANG

Singkawang, .....Februari 2023  
Pihak Pertama,  
KEPALA DINAS

  
**Drs. H. SUMASTRO, M.Si**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 196704161986031003

  
**dr. ALEXANDER, Sp.PD**  
Pembina  
NIP. 197112192005021003




**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**

NO	SASARAN PERANGKAT DAERAH	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI CAPAIAN SASARAN	VALEUR
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH)	Publikasi Angka Usia Harapan Hidup (UHH) dalam jangka waktu tertentu.	Persentase Perbandingan Hasil Keluaran Angka Usia Harapan Hidup terhadap Target Angka Usia Harapan Hidup dalam jangka waktu tertentu x 100 %	72.56
2	Terkendalinya Laju Pertumbuhan Penduduk	Publikasi Angka yang menunjukkan tingkat pertumbuhan penduduk dalam jangka waktu tertentu	Persentase Perbandingan Keluaran Angka pertumbuhan penduduk terhadap Target Angka pertumbuhan penduduk dalam jangka waktu tertentu x 100 %	1.65


NO	SASARAN PERANGKAT DAERAH / PROGRAM	ANGGARAN
1	2	3
I	<b>Meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH)</b>	<b>98.379.536.122</b>
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	30.752.934.794
2	Pemenuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	382.576.200
3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.413.232.800
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.423.032.100
5	Pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan Akuntabilitas Kinerja	64.407.760.228

NO	SASARAN PERANGKAT DAERAH /PROGRAM	ANGGARAN
1	2	3
II	Terkendalinya Laju Pertumbuhan Penduduk	4.049.788.100
1	Pengendalian Penduduk	154.373.200
2	Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	3.027.814.900
3	Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	867.600.000
	<b>TOTAL</b>	<b>102.429.324.222</b>

Pihak Kedua,  
Pj. WALI KOTA SINGKAWANG

  
**Drs. H. SUMASTRO, M.Si**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 196704161986031003

Singkawang, .....Februari 2023  
Pihak Pertama,  
KEPALA DINAS

  
**dr. ALEXANDER, Sp.PD**  
Pembina  
NIP. 197112192005021003



### BAB III

#### AKUNTABILITAS KINERJA

##### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang tahun 2023 menyajikan pengukuran capaian Indikator Kinerja Utama (IKU), yang melekat pada Kepala SKPD sebagaimana tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerjanya. Penetapan IKU dan targetnya merupakan prasyarat mutlak agar mekanisme suatu pengukuran kinerja dapat diterapkan sehingga kinerja suatu instansi dapat diketahui tingkat keberhasilannya. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang dicapai.

Dalam analisis laporan kinerja, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang menetapkan 4 (empat) kriteria keberhasilan pencapaian kinerja yaitu sebagai berikut:

Interval Nilai Realisasi Kinerja (%)	Kategori Capaian
> 85%	Berhasil
> 70% sampai 85%	Cukup Berhasil
> 55% sampai 70%	Kurang berhasil
< 55%	Tidak berhasil

Dalam pengukuran kinerja, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang melakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

##### 1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;

NO	SASARAN STRATEGIS	IKU	TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada UKP dan UKM	Usia Harapan Hidup	72,56	72,81	100,34%

2	Terkendalinya Pertumbuhan Penduduk	Menekan Laju Pertumbu han Penduduk	1,65	1,67	101,2%
---	---------------------------------------	--	------	------	--------

Sumber : Renstra 2023-2026 dan BPS

a. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;

Mengukur keberhasilan dalam upaya peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk banyak variabel yang menjadi tolak ukur keberhasilannya. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada UKP dan UKM adalah salah satu variabel penting yang harus dilaksanakan, karena berkaitan langsung terhadap pencapaian program yang melekat pada upaya peningkatan Umur Harapan Hidup masyarakat. Indikator UHH dipakai oleh institusi kesehatan, guna memantau indikator outcome keberhasilan kebijakan-kebijakan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah.

Salah satu alat instrument mengukur bahwa kualitas atau mutu layanan kesehatan pada UKP dan UKM adalah dengan menggunakan survey kepuasan terhadap layanan kesehatan yang disuguhkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan. Oleh karena itu pembenahan dan perbaikan telah dilakukan oleh puskesmas dan Rumah Sakit Umum daerah Kota Singkawang, dengan melakukan persiapan-persiapan dalam bentuk akreditasi, sangat dibutuhkan, agar manajemen dapat mengevaluasi dan sekaligus membenahi mana yang kurang dari setiap layanan kesehatan yang disediakan guna mewujudkan kualitas atau mutu dari suatu layanan kesehatan.

Adapun capaian UHH berdasarkan data BPS tahun 2023 rata-rata umur penduduk Kota Singkawang berumur 72,81 tahun, Kota Singkawang hampir mencapai target sebesar 99,97%, dari target Renstra 2023-2026 UHH sebesar 72,83 tahun.

Capaian laju pertumbuhan penduduk juga telah mendekati target yang telah ditetapkan dalam Renstra 2023-2026 sebesar 1,67 dari target sebesar 1,65 atau 98,79%. Dengan demikian kedua IKU yang menjadi tugas pokok dan fungsi OPD dinkes dan KB masuk pada kategori nilai “Berhasil”.

b. Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.



Hasil evaluasi pelaksanaan Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang tahun lalu dan realisasi RENSTRA mengacu pada hasil laporan kinerja satu tahun 2023 Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, dan/atau realisasi APBD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sebagai berikut :

1. Realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan;
  - a. Realisasi program yang tidak memenuhi target berdasarkan realisasi anggaran adalah :
    - Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), sebesar 70% dari target sebesar 100%.
    - Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, sebesar 75% dari target sebesar 100%.
    - Program pengendalian penduduk, capaian berdasarkan realisasi anggaran sebesar 50%, dari target 100%.
    - Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB), sebesar 64%, dari target 100%.
    - Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera, sebesar 33% dari target 100%.
  - b. Realisasi kegiatan yang tidak memenuhi target berdasarkan realisasi anggaran adalah :
    - Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah, sebesar 67%.
    - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 70%.
    - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 60%.
    - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota, sebesar 50%.
    - Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga, sebesar 0 %.
    - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 0%.

- Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal, sebesar 40%.
- Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 67%.
- Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB, sebesar 50%.
- Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, sebesar 33%.

2. Realisasi program/kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan;

a. Realisasi program yang telah memenuhi target berdasarkan realisasi anggaran adalah :

- Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 96%.
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar 100%.
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, sebesar 100%.

b. Realisasi kegiatan yang telah memenuhi target berdasarkan realisasi anggaran adalah :

- Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, mencapai 100%.
- Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, mencapai 100%.
- Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, mencapai 100%.
- Administrasi Umum Perangkat Daerah, mencapai 100%.
- Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, mencapai 100%.
- Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, mencapai 100%.
- Peningkatan Pelayanan BLUD, mencapai 100%.



- Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, mencapai 100%.
- Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, mencapai 100%.
- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 100%.
- Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), sebesar 100%.
- Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga, sebesar 100%.
- Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM), sebesar 100%.
- Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten Kota, sebesar 100%.
- Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 100%.
- Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk, sebesar 100%.
- Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB), sebesar 100%.

3. Realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Tidak ada satupun program dan kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran, yang telah ditetapkan pada RENSTRA 2023-2026 Dinas Kesehatan dan KB.

4. Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/kegiatan;
- a. Program/kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)/ Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 70% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target 100% disebabkan antara lain :
    - Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak dapat direalisasikan disebabkan sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Puskesmas masih dalam kondisi baik. Sehingga anggarannya dikembalikan.
    - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan hanya direalisasikan sebesar 50%, karena panitia pengadaan dapat melakukan lelang secara efisien dan efektif.
  - b. Program/kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)/Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota sebesar 60% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target 100% disebabkan antara lain :
    - Sub kegiatan pengampuh bidang Kesehatan masyarakat khususnya pada upaya memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang menangani kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir, balita, usia anak sekolah dan usia produktif, total capaiannya sebesar 55,72%. Begitu juga pengampuh bidang Penanggulangan Penyakit (P2) terkait upaya pemenuhan SPM seperti Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut, penderita hipertensi, penderita diabetes mellitus, orang dengan gangguan jiwa berat, orang terduga tuberculosis, dan orang dengan risiko terinfeksi HIV, total capaiannya sebesar 56,25%. Penyebabnya tidak tercapai target yakni : (1). Data sasaran terlampaui besar, disamping disparitas data sasaran antara Kementerian Kesehatan RI, dan Dinas Catatan Sipil Kota Singkawang, terhadap sasaran jumlah penduduk. (2) Adanya perbedaan definisi operasional yang dikeluarkan antara Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan terkait SPM berbeda, sehingga capaian tidak akan mungkin didapat. (3).



Anggaran terbatas, baik dari Dana DAU maupun dari dana APBN (DAK Non fisik) sehingga beberapa sub kegiatan hanya sebagian yang bisa dianggarkan. (4). Kurangnya pemahaman atau keseriusan pengelola program terhadap alokasi anggaran terhadap pemenuhan sub kegiatan guna meningkatkan capaian target.

- Sub kegiatan yang tidak sama sekali dilaksanakan yaitu : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya, Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal), Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga, dan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis. Capaian sub kegiatan yang sama sekali tidak dilaksanakan lebih kepada permasalahan yang tidak muncul di tahun 2022, adanya kesalahan memasukkan belanja yang sudah tidak relevan lagi dilaksanakan, serta adanya kesalahan kode rekening yang di entry pada saat memasukkan kode belanja pada sub kegiatan diatas.
- c. Program/kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)/ Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota sebesar 50% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target 100% disebabkan antara lain :
- Tidak terlaksananya sub kegiatan penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan, karena belum adanya petunjuk teknis perumusan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan.
- d. Program/Kegiatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman/Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga sebesar 0% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target sebesar 100% disebabkan antara lain :
- Adanya sub kegiatan Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan, tidak dilaksanakan dikarenakan belum ada

petunjuk teknis pelaksanaan sub kegiatan tersebut. Adapun kegiatan dan sub kegiatan yang terkait program/kegiatan diatas, telah mencapai 100%.

- e. Program/Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 0% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target disebabkan antara lain :
- Tidak diakomodirnya sub kegiatan pada Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga dan sub kegiatan Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB.
  - Adanya pelaksanaan sub kegiatan berdasarkan arahan dari atas ke bawah, artinya pelaksanaan program pengendalian penduduk diatur mulai dari Pusat, Provinsi dan di distribusikan ke Kabupaten/Kota.
- f. Program/Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal, sebesar 40% dari target sebesar 100%. Tidak tercapainya target disebabkan antara lain :
- Ada 3 sub kegiatan yang mendukung program/kegiatan ini yang tidak dilaksanakan yaitu (1) Advokasi Program KKBPK kepada Stakeholders dan Mitra Kerja. (2) Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK, dan (3) Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan KKBPK. Ketiga sub kegiatan tidak dilaksanakan karena adanya ketidak siapan bidang untuk melaksanakannya disamping kebijakan yang menunggu dari atas untuk dilimpahkan kebawah.
- g. Program/kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota, sebesar 67%. Tidak tercapainya target disebabkan antara lain :
- Tidak terlaksananya sub kegiatan Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB, disebabkan kurangnya waktu dan SDM dalam pelaksanaan penyediaan sarana penunjang pelayanan KB, sehingga anggaran tidak direalisasikan sama sekali. (0%).



- h. Program/kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB, sebesar 50% dari target 100%. Tidak tercapainya target disebabkan antara lain :
- Tidak terlaksananya sub kegiatan Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB, disebabkan kurangnya SDM dalam mengelola sub kegiatan tersebut.
  - Tidak menjadi prioritas dalam melaksanakan, guna mendongkrak peran serta organisasi kemasyarakatan dalam upaya pembinaan kesertaan ber-KB.
- i. Program/Kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera pada kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, sebesar 33% dari target 100%. Tidak tercapainya target disebabkan antara lain :
- Tidak terlaksananya sub kegiatan Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
  - Kurangnya responsif bidang dalam mengelola sub kegiatan Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
  - Tidak ada arahan dari pusat maupun provinsi untuk melaksanakan sub kegiatannya.
5. Implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra Perangkat Daerah, jika dilihat dari capaian target output dari masing-masing program pengampuh SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang begitu jauh dari apa yang diharapkan, dimana termaktub dalam Renstra Dinas dan Keluarga Berencana Tahun 2023-2026 yaitu dengan target capaian sebesar 100%. Sesuai arah kebijakan Pusat yaitu Kementerian Kesehatan yang menetapkan target SPM sebesar 100%. Sementara capaian yang didapat dari hasil laporan SPM yang bersumber dari hasil olahan sub bagian Perencanaan didapat jauh lebih rendah dari target, bahkan ada beberapa capaiannya dibawah 50%.

6. Kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut diantaranya sebagai berikut :
- a. Semua pemegang program harus mengetahui atau dapat mengidentifikasi permasalahan yang diintervensi yang tertuang pada sub kegiatan serta diidentifikasi dan dilakukan ntervensi, khususnya permasalahan lanjutan yang berkaitan target sasaran pada RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional), RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) tingkat Propinsi, RPJMD tingkat Kota Singkawang, yang memerlukan kesamaan gerak dan menjadi acuan dalam upaya koordinasi maupun intervensi antar program serta dengan lintas sektor terkait.
  - b. Penguatan data capaian dan sasaran antar program dan lintas sektor, sehingga di butuhkan kegiatan advokasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam rangka terwujud sinergisitas antara program kegiatan dalam menetapkan sasaran untuk mencapai target yang telah ditetapkan dalam RPJMN, RPJMD maupun RENSTRA OPD (Organisasi Perangkat Daerah) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.
  - c. Peningkatan manajemen penanganan kejadian Wabah atau Kejadian Luar Biasa pada penyakit Menular, sehingga dapat mempercepat upaya memutus mata rantai penularan penyakit menular. Dengan menerapkan langkah-langkah epidemiologi, yang terukur dan terstruktur.
  - d. Penguatan Sistem Informasi Kesehatan, baik dari sisi sarana prasarana, maupun dari Sumber Daya Manusia yang memiliki kapabilitas dan integritas yang tinggi pada pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.
  - e. Penguatan dan penentuan data sasaran yang akurat, terukur dan dapat dipertanggungjawabkan, dengan melakukan koordinasi pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta dengan BPS Kota Singkawang sehingga menjadi acuan mulai dari tingkat Kota, Provinsi dan bahkan tingkat Nasional.
  - f. Penguatan mutu layanan kesehatan, dengan melakukan secara terus menerus peningkatan kapasitas dan kualitas sumber daya yang ada.
  - g. Optimalisasi manajemen pelayanan kesehatan dan perencanaan Sumber Daya Manusia kesehatan, melalui pola PMPRB (Penilaian Mandiri



Pelaksanaan Reformasi Birokrasi) dan melakukan Pembentukan Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).

- h. Penguatan peran dan fungsi Kepala Bidang dan sub Koordinator di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, sehingga terjadi sinkronisasi antara Pusat, Provinsi dan daerah, dalam hal ini Kota Singkawang.
- i. Melakukan asistensi, dan konsultasi terkait program/kegiatan maupun subkegiatan yang melekat di bidang Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana, sehingga terjadi efektifitas dalam mencapai target-target yang ditetapkan.

Berdasarkan indikator capaian program belum sepenuhnya menjadi perhatian, karena program yang ada antar Kementerian berbeda. Disatu sisi program berdasarkan Kementerian Dalam negeri yang tertuang dalam Sistem Informasi Pemerintah Daerah, terkadang belum sinkron. Karena defenisi program di Kementerian Dalam Negeri berbeda dengan defenisi program yang ada di Kementerian Kesehatan. Misalnya Program Kesehatan Gizi Keluarga, yang bersumber dari Kementerian Kesehatan, di Kementerian Dalam Negeri masuk pada sub kegiatan pengelolaan pelayanan gizi masyarakat dan melekat pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan. Hal ini yang menjadi kendala bagi pemegang maupun penanggungjawab program untuk menilai dan memasukkan tujuan atau capaian yang diinginkan dalam mencapai kinerjanya.

**2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta Capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.**

Berdasarkan data realisasi kinerja tahun 2023 dibandingkan dengan tahun sebelumnya dapat dilihat pada table dibawah ini :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI
				2021		2022		2023	
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada UKP dan UKM	Usia Harapan Hidup (UHH)	Umur	71,52	72,18	71,61	72,46	72,56	72,81
2	Terkendalnya Pertumbuhan Penduduk	Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk	Persentase	<2	1,61	<2	1,55	1,65	1,67

*Sumber : Renstra 2018-2022, 2023-2026 dan BPS*

Usia Harapan Hidup merupakan Indikator Utama dalam menilai kinerja kesehatan oleh pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kota Singkawang mentargetkan pada tahun 2021 dan 2022 sebesar 71,52 & 71,61 Tahun. Realisasi pada tahun 2021 & 2022, mengalami peningkatan rata-rata umur penduduk Kota Singkawang di angka 72,18 dan 72,46 Tahun. Hal ini menandakan bahwa realisasi telah tercapai karena melebihi target yang di tetapkan pada Renstra 2018-2022. Sedangkan di tahun 2023 pencapaian Usia Harapan Hidup penduduk Kota Singkawang, juga sudah melebihi target yang di tetapkan dalam Renstra 2023-2026 yaitu sebesar 72,56 Tahun, terealisasi sebesar 72,81 Tahun.

Berdasarkan data capaian atau realisasi Usia Harapan Hidup pada tahun 2023 dengan target yang ditetapkan, telah berhasil melebihi target, yaitu mencapai 72,81. Dengan demikian upaya untuk mempertahankan program pembangunan kesehatan dan program social lainnya, seperti kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori, termasuk program pemberantasan kemiskinan harus tetap dipertahankan.

Laju Pertumbuhan Penduduk adalah suatu penilaian sejauh mana daerah bertambahnya penduduk yang diakibatkan oleh meledaknya angka kelahiran. Angka kelahiran adalah jumlah rata-rata wanita melahirkan selama masa reproduksinya. Angka kelahiran berbading lurus dengan laju pertumbuhan penduduk. Pertumbuhan penduduk ada dua jenis yaitu pertumbuhan penduduk alami dan non alami. Pertumbuhan penduduk alami



adalah selisih antara angka kelahiran dengan angka kematian yang terjadi dalam satu tahun. Non alami adalah jumlah penduduk yang didapatkan dari selisih penduduk yang akan melakukan migrasi masuk (imigrasi) dan migrasi keluar (emigrasi).

Dari target LPP Kota Singkawang berdasarkan Renstra 2018-2022, pertumbuhan penduduk Kota Singkawang dapat ditekan dibawah 2, ini menandakan bahwa kinerja dalam hal menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Singkawang telah berhasil. Sedangkan di tahun 2023, target yang ditetapkan sebesar 1,65, yang telah memastikan target pada Renstra 2023-2026, dan terealisasi di angka 1,67. Hasil tersebut masuk kategori “Berhasil”. Dan kedepannya perlu dilakukan upaya mempertahankan kebijakan agar Kota Singkawang benar-benar mendapatkan angka Pertumbuhan Penduduk yang seimbang dan berkualitas.

3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi ;

NO	SASARAN STRATEGIS	IKU	TARGET			TARGET 2026
			2021	2022	2023	
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada UKP dan UKM	Usia Harapan Hidup (UHH)	71,52	71,61	72,56	72,86
2	Terkendalinya Pertumbuhan Penduduk	Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk	<2	<2	1,65	1,56

Sumber : Renstra 2018-2022, 2023-2026 dan BPS

Target IKU pada tahun 2018-2022 dan tahun 2023-2026, berbeda dari kedua Renstra diatas, dimana pada Renstra terbaru telah menetapkan target dengan bentuk angka, sehingga kedepan dapat dinilai keberhasilan capaian yang diperoleh. Pada IKU UHH, ditargetkan sebesar 72,56 Tahun, dan diperkirakan target pada tahun 2026 Usia Harapan Hidup penduduk Kota Singkawang rata-rata berumur 72,86 tentunya optimis untuk tercapai. Demikian juga dengan Laju Pertumbuhan Penduduk yang ditargetkan di angka 1,56, akan dapat dicapai disebabkan capaian di tahun 2023 melebihi target pada tahun 2023 sebesar 1,65.

4. Membandingkan realisasi kinerja (benchmark kinerja) tahun ini dengan target atau capaian nasional, target atau capaian Pemerintah Provinsi dan/atau target atau capaian pemerintah Kab/Kota terdekat, capaian ;

NO	SASARAN STRATEGIS	IKU	REALISASI 2023	TARGET/CAPAIAN KOTA
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada UKP dan UKM	Usia Harapan Hidup (UHH)	72,56	72,81
2	Terkendalinya Pertumbuhan Penduduk	Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk	1,65	1,67

*Sumber : Renstra 2023-2026 dan BPS*

Usia Harapan Hidup penduduk Indonesia pada tahun 2023 berada pada rata-rata umur 73,93 tahun (BPS). Jika dibandingkan dengan UHH penduduk Kota Singkawang masih jauh dengan capaiannya sebesar 72,56, dan targetnya juga masih jauh yaitu diangka 72,81. Maka upaya program-program kesehatan harus lebih dimaksimalkan dan tidak lupa pada upaya pengentasan kemiskinan yang salah satu variabel meningkatkan angka usia harapan hidup penduduk di suatu wilayah. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia di targetkan sebesar 1,5, sedangkan capaian pada tahun 2023 adalah sebesar 1,65. Meskipun telah melebihi target dari Kota Singkawang sebesar 1,67, jika dibandingkan target nasional masih perlu dilakukan percepatan upaya-upaya penurunan laju pertumbuhan penduduk yang berkelanjutan dan terfokus.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan, atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan :

Hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain :

1. Kurangnya sinergisitas maupun pemahanan terhadap langkah-langkah mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan pada Indikator Kinerja Utama kepala Dinas Kesehatan dan KB, serta jajaran dibawahnya untuk menguraikan implementasi program dan kegiatan, agar tertuju kepada upaya-upaya keberhasilan kepada satu kesatuan meningkatkan capaian indikator, maupun menekan target indikator yang telah ditetapkan.



2. IKU Kepala Dinas Kesehatan dan KB tidak semuanya dapat dikendalikan di sector Kesehatan saja, melainkan kerjasama lintas sector terkait guna mencapai IKU yang menjadi kewajiban di ranah Kesehatan dan Keluarga Berencana.

Upaya pemecahan dan rencana perbaikan kinerja kedepan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini antara lain :

1. Melakukan sosialisasi dan menekankan bahwa ada dua indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, yang harus menjadi arah maupun tujuan dalam setiap langkah perencanaan, implementasi dan kebijakan.
2. Meningkatkan kerjasama lintas sector yang terus menerus, dengan berpedoman pada langkah-langkah spesifik dan sensitif dalam mengejawantahkan program-program kesehatan khususnya yang sudah menjadi urusan wajib di pemerintahan daerah.

## B. REALISASI ANGGARAN

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan Program yang berkaitan dengan 2 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan dan KB berdasarkan spesifik program yang disadur di Rencana Kerja Anggaran Perubahan Tahun 2023. Penyajian dilakukan dengan mempertimbangkan Perjanjian Kinerja (Perjankin) yang tertuang dalam Dokumen Perjankin Perubahan Kepala Dinas Kesehatan dan KB tahun 2023 seperti terlihat pada tabel berikut di bawah ini :

NO	PROGRAM	ANGGARAN	REALISASI	%
1	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA .</b>	<b>65.420.917.806</b>	<b>62.026.950.216</b>	<b>94.81</b>
A	Perencanaan, Penganggaran, dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	62.291.000	56.611.527	90.88
B	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	49.049.137.435	46.279.989.928	94.35
C	Administrasi Barang Milik Daerah	23.499.000	11.441.600	48.69
D	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	162.839.300	121.840.140	74.82
E	Administrasi Umum Perangkat Daerah	652.792.112	619.692.519	94.93
F	Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	3.257.751.712	3.128.645.992	96.04

G	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang urusan pemerintahan daerah.	567.575.926	534.628.032	94.19
H	Peningkatan Pelayanan BLUD	11.645.031.321	11.274.100.477	96.81
<b>2</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UKP DAN UKM.</b>	<b>38.708.408.520</b>	<b>36.421.505.749</b>	<b>94.14</b>
A	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan daerah Kabupaten/Kota.	7.947.188.364	7.785.104.274	97.96
B	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKPrujukan tingkat daerah kabupaten/Kota	30.670.548.956	28.598.331.798	93.31
C	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	9.460.700	8.334.477	88.10
D	Penerbitan izin Rumah Sakit kelas C,D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kot	81.210.500	29.735.200	36.61
<b>3</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM KESEHATAN</b>	<b>1.410.577.800</b>	<b>1.249.190.760</b>	<b>88.56</b>
A	Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP di Wilayah Kabupaten Kota	46.498.700	41.303.305	88.83
B	Pengembangan mutu dan peningkatan kopetensi Tehnis Sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten	1.364.079.100	1.207.887.455	88.55
<b>4</b>	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALKES DAN MAKANAN DAN MINUMAN</b>	<b>379.376.200</b>	<b>297.782.063</b>	<b>78.49</b>
A	Pemberian izin apotek, took obat, took alat kesehatandan optika, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	78.485.300	74.449.191	94.86
B	Penerbitan sertifikat produksi pangan indistri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai iin, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industry rumah tangga	123.596.200	113.377.476	91.73
C	Penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	24.240.400	23.578.984	97.27
D	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	153.054.300	86.376.415	56.44



5	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>1.464.845.600</b>	<b>1.129.828.739</b>	<b>77.13</b>
A	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten Kota	736.623.600	561.760.529	76.26
B	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) tingkat daerah Kabupaten/Kota	728.222.000	568.068.210	78.01
6	<b>PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK</b>	<b>154.373.200</b>	<b>120.584.292</b>	<b>78.11</b>
A	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	21.773.200	21.220.000	97.46
A	Pemetaan perkiraan pengendalain penduduk cakupan daerah Kabupaten/Kota perangkat daerah	132.600.000	99.364.292	74.94
7	<b>PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)</b>	<b>3.027.814.900</b>	<b>2.797.699.518</b>	<b>82.40</b>
A	Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal	655.740.300	598.846.182	91.32
B	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	79.430.000	77.453.940	97.51
C	Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan KB di Kabupaten/Kota	2.031.144.600	1.898.054.278	93.45
D	Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesehatan ber-KB	261.500.000	223.345.118	85.41
8	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)</b>	<b>867.600.000</b>	<b>851.840.000</b>	<b>98.18</b>
A	Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahahn dan kesejahteraan keluarga.	867.600.000	851.840.000	98.81

Capaian pada kategori realisasi anggaran pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah dengan nilai penyerapan, khususnya Program pemenuhan UKP dan UKM adalah mencapai 94.09%, Maka dari nilai tersebut berdasarkan kriteria pencapaian kinerja adalah “BERHASIL”. Untuk secara keseluruhan penyerapan anggaran Dinas Kesehatan dan KB sebesar **94.13%**.

Pada capaian realisasi anggaran dalam upaya menekan Laju Pertumbuhan Penduduk tidak dapat di deteksi hasil capaiannya secara anggaran, karena tidak terlihat antara indikator Kinerja Utama yang merupakan indikator outcome dengan upaya yang dilakukan program pengendalian penduduk dan Kelaurga berencana maupun keluarga sejahtera yang tersedia pada tahun 2023.



## BAB IV

### PENUTUP


Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LK) IP tahun 2023 adalah bentuk pertanggungjawaban pelaksana tugas pokok dan fungsi yang diberikan kepala daerah secara teknis bidang kesehatan, Pada tahun 2023 ini adalah bentuk laporan pertama sekali yang mengacu pada Indikator Kinerja Utama yang tertuang pada Renstra 2023-2026. Indikator Kinerja Utama yang menjadi kewajiban bagi pimpinan OPD Dinas Kesehatan dan KB untuk merealisasikannya, adalah hal yang tidak serta merta didapat dari perencanaan hasil pengukuran target kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang, melainkan ada peran sector lain yang berkontribusi bagi tercapainya indicator yang menjadi kewajiban di sector kesehatan dan keluarga berencana.

Indikator Kinerja Utama Dinkes dan KB adalah indikator outcome yang tidak secara langsung didapat melainkan dari hasil penilaian, baik itu bersumber dari BPS (Badan Pusat Statistik) atau melalui rilis dari BKKBN Pusat yang di turunkan ke jajarannya di tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota. Nilai keberhasilan tergantung dari rilis kedua sumber data sekunder yang dijadikan tolak ukur, sudah sejauh mana pencapaian IKU Dinas Kesehatan dan KB dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan di dalam Renstra 2023-2026.

Program/kegiatan lainnya menandakan adanya perbaikan dalam upaya penyerapan dan realisasi anggaran pada tahun 2023. Rata-Rata penyerapan lebih dari 90% dengan kategori “BERHASIL”. Untuk itu kedepan perlu adanya upaya realisasi anggaran berbanding lurus terhadap capaian-capaian program maupun capaian indikator kinerja.

Demikian disampaikan penyajian dari (LK) IP Dinas Kesehatan dan KB Tahun 2023, mudah-mudahan dapat menjadi bagian evaluasi kinerja dan perbaikan secara terus-menerus, sehingga terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kota Singkawang yang setinggi-tingginya.

Singkawang, Januari 2024  
Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana  
Kota Singkawang



dr. Alexander, Sp. PD  
NIP. 19721219 200502 1 003