



# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)

TAHUN ANGGARAN 2021



**GERMAS**  
Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat



**KEMENKES RI**

**DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN  
DAN PENCATATAN SIPIL  
PROVINSI NTT**

## KATA PENGANTAR



Syalom, Salve, Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Namo Budaya, Salam Kebajikan, Om Suastiastu. Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021 dapat diselesaikan dengan baik.

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

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

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

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

Kupang, 20 Januari 2022  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,

**dr. MESSERASSI B. V. ATAUPAH**  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 19640204 199603 1 001

## IKHTISAR EKSEKUTIF

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

Dalam LKIP tersebut digambarkan tentang kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2021. LKIP tidak hanya sekedar alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai sarana yang strategis untuk mengevaluasi diri dalam rangka peningkatan kinerja ke depan sehingga senantiasa dapat melakukan perbaikan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan meningkatkan kualitas pelayanan public sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021 dilaksanakan dengan mengacu pada Rencana Strategis (RENSTRA) Perubahan, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Penetapan Kinerja Tahun 2021. Penetapan kinerja tersebut memuat sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2021 dengan target kinerja yang akan dicapai.

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

Adapun target kinerja sasaran Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur dapat digambarkan sebagai berikut :

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2019-2023</b>	<b>TARGET TAHUN 2021</b>
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100%
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100%
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100%
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100%
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	75,60%
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	71,40%
7	Kasus Kematian Ibu	0
8	Kasus Kematian Bayi	0
9	Kasus Kematian Balita	0
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	8,3
11	Prevalensi Stunting	20
12	Prevalensi Underweight	16,6
13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100%
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100%
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	0,5
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota
17	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	0,60%
18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	111
19	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	62%
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	22 unit
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	990 unit

22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	50%
23	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	52%
24	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	90,90%
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	95.5% (21 Kab/kota)
26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	20 kab/kota
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22 kab/kota
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100%
29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	74,20%
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	73,60%
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	81%
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	90%
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100%
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Upaya Kesehatan kerja (UKK)	86,40%
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	72,70%
36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	56%
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	44%
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	81%
39	Jumlah kab/kota dengan insidensi rate DBD <49/100.000 penduduk	22 kab/kota
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	8 kab/kota
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota

42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	13 kab/kota
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	9 kab/kota
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	16 kab/kota
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	16 kab/kota
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	19 kab/kota
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%
50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%
52	Inovasi yang dilaksanakan	100%
53	Pembangunan zona integritas	100%
54	Status laporan keuangan	WTP
55	Nilai SAKIP	A
56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100%
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	95%
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	100%
59	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	22 kab/kota
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	450 unit
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	95%
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	60%
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	85%
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	51%

Capaian Kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT TA. 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah :

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2019-2023	CAPAIAN	KATEGORI
	<b>UHH</b>	<b>97,60</b>	
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100,00	Sangat Berhasil
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100,00	Sangat Berhasil
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100,00	Sangat Berhasil
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100,00	Sangat Berhasil
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	116,27	Sangat Berhasil
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	-	Belum Berhasil
7	Kasus Kematian Ibu	- 175,00	Belum Berhasil
8	Kasus Kematian Bayi	- 930,00	Belum Berhasil
9	Kasus Kematian Balita	- 1.047,00	Belum Berhasil
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	103,61	Sangat Berhasil
11	Prevalensi Stunting	95,50	Sangat Berhasil
12	Prevalensi Underweight	89,76	Sangat Berhasil
13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100,00	Sangat Berhasil
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100,00	Sangat Berhasil
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	100,00	Sangat Berhasil
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	40,00	Belum Berhasil
17	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	100,00	Sangat Berhasil

18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	100,00	Sangat Berhasil
19	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	90,32	Sangat Berhasil
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	136,36	Sangat Berhasil
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	82,63	Berhasil
22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	100,00	Sangat Berhasil
23	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	100,00	Sangat Berhasil
24	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	27,50	Belum Berhasil
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	37,70	Belum Berhasil
26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	80,00	Berhasil
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	100,00	Sangat Berhasil
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100,00	Sangat Berhasil
29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	35,13	Belum Berhasil
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	48,00	Belum Berhasil
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	123,46	Sangat Berhasil
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	96	Sangat Berhasil
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100,00	Sangat Berhasil
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	144,68	Sangat Berhasil
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	35,01	Belum Berhasil

36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	67,86	Cukup Berhasil
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	91,59	Sangat Berhasil
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	11,11	Belum Berhasil
39	Jumlah kab/kota dengan insidensi rate DBD <49/100.000 penduduk	86,00	Sangat Berhasil
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	62,50	Cukup Berhasil
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	100,00	Sangat Berhasil
42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	100,00	Sangat Berhasil
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	25,00	Belum Berhasil
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	100,00	Sangat Berhasil
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	125,00	Sangat Berhasil
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	151,00	Sangat Berhasil
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	100,00	Sangat Berhasil
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	100,00	Sangat Berhasil
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100,00	Sangat Berhasil
50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100,00	Sangat Berhasil
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100,00	Sangat Berhasil
52	Inovasi yang dilaksanakan	80,00	Berhasil
53	Pembangunan zona integritas	82,20	Berhasil
54	Status laporan keuangan	100,00	Sangat Berhasil
55	Nilai SAKIP	100,00	Sangat Berhasil

56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	87,58	Sangat Berhasil
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	138,20	Sangat Berhasil
59	Presentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	100,00	Sangat Berhasil
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	152,22	Sangat Berhasil
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	98,28	Sangat Berhasil
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	39,60	Belum Berhasil
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	105,88	Sangat Berhasil
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	10,06	Belum Berhasil

Pencapaian kinerja sasaran tahun 2021 ini memberikan kontribusi terhadap kinerja Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur secara umum yakni pada tujuan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat NTT dan kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT pada khususnya. Dengan demikian pembangunan di bidang kesehatan ke depannya diharapkan akan menjangkau seluruh masyarakat NTT hingga ke pelosok desa tanpa kecuali.

## DAFTAR ISI

<b>Uraian</b>	<b>Hal</b>
Kata Pengantar .....	i
Ikhtisar Eksekutif .....	ii
Daftar Isi .....	ix
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	2
C. Gambaran Umum .....	2
D. Dasar Hukum .....	6
E. Sistematika Penulisan .....	7
<b>BAB II. PERENCANAAN STRATEGIS DAN PENETAPAN</b>	
<b>KINERJA.....</b>	<b>9</b>
A. Rencana Strategis.....	10
B. Penetapan Kinerja Tahun 2021.....	15
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>19</b>
A. Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi NTT .....	24
a. Indikator I : Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana .....	34
b. Indikator II : Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi .....	36
c. Indikator III : Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi .....	38
d. Indikator IV : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB .....	39
e. Indikator V : Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit .....	41

<b>Uraian</b>	<b>Hal</b>
f. Indikator VII : Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit .....	42
g. Indikator VII : Kasus Kematian Ibu .....	44
h. Indikator VIII : Kasus Kematian Bayi .....	45
i. Indikator IX : Kasus Kematian Balita .....	46
j. Indikator X : Prevalensi Wasting .....	48
k. Indikator XI : Prevalensi Stunting .....	49
l. Indikator XII : Prevalensi Underweight .....	51
m. Indikator XIII : Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja .....	52
n. Indikator XIV : Persentase Kab/Kota Yang Melaksanakan Pelayanan Lansia .....	54
o. Indikator XV : Pelayanan Berbasis Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga .....	56
p. Indikator XVI : Penurunan Angka Kesakitan .....	61
q. Indikator XVII : Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit) .....	73
r. Indikator VIII : Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) .....	75
s. Indikator XIX : Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat .....	76
t. Indikator XX : Peningkatan SDM Kesehatan .....	77
u. Indikator XXI : Pencapaian Reformasi Birokrasi .....	80
v. Indikator XXII : Peningkatan Cakupan Kepemilikan Dokumen Kependudukan dan Pencatatan Sipil .....	84

	<b>Uraian</b>	<b>Hal</b>
B. Akuntabilitas Keuangan .....		87
BAB IV. PENUTUP .....		91
LAMPIRAN – LAMPIRAN.....		xii

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

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

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

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

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT selama tahun 2021 sesuai dengan kinerja yang telah diperjanjikan. Pada setiap akhir tahun pelaksanaan program/kegiatan, seluruh kinerjanya dipertanggung jawabkan kepada *pemberi mandat* dalam wujud Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sesuai dengan Renstra yang memuat visi, misi dan tujuan/sasaran strategik Pemerintah dan Penetapan Kinerja Tahun 2021 Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT.

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

## **C. GAMBARAN UMUM**

Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT merupakan unsur staf perangkat dengan struktur organisasi berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perangkat Daerah dan Peraturan Gubernur Nomor 3 Tahun 2021 tentang Bagan Struktur Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai berikut :

### **1. Bagan Struktur Organisasi**

Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT dipimpin oleh Kepala Dinas dibantu 5 Bidang Dinas dan Sekretariat serta 3 UPTD, yaitu : (1) Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan; (2) Bidang Kesehatan Masyarakat; (3) Bidang Pelayanan Kesehatan; (4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

(5) Bidang Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan (6) Sekretariat; (7) UPT Laboratorium Kesehatan; (8) UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan; dan (9) UPT RS Jiwa Naimata.

1. Sekretariat terdiri dari 3 (tiga) Sub Bagian yaitu : :
  - a. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;
  - b. Sub Bagian Program, Data dan Evaluasi;
  - c. Sub. Bagian Keuangan;
2. Bidang SDM Kesehatan membawahi 3 (tiga) Seksi :
  - a. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan ;
  - b. Seksi Legalitas Tenaga Kesehatan dan Institusi Diklat SDM Kesehatan;
  - c. Seksi Pengembangan SDM Kesehatan;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi 3 (tiga) seksi:
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi dan KB;
  - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. Seksi Kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 3 (tiga) seksi :
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
  - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
  - c. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi 3 (tiga) seksi :
  - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular;
  - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
6. Bidang Kependudukan dan Catatan Sipil membawahi 3 (tiga) seksi :
  - a. Seksi Fasilitasi Pendaftaran Penduduk;
  - b. Fasilitasi Pencatatan Sipil;
  - c. Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan dan Pemanfaatan Data;
7. UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan;

8. UPT Laboratorium Kesehatan;
9. UPT Rumah Sakit Jiwa Naimata

## 2. Sumber Daya Manusia

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

Pada tahun 2021 jumlah pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT berjumlah 246 orang, terdiri dari 33 orang Pejabat Struktural, 45 orang Pejabat Fungsional Tertentu dan 170 orang Fungsional Umum. Rincian Pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT berdasarkan pangkat dan golongan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel.1**

**Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan dan Jenis Kelamin Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021**

Golongan	Pangkat	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
IV/d	Pembina Utama Madya	1	0	1
IV/c	Pembina Utama Muda	0	0	0
IV/b	Pembina Tk. I	6	5	11
IV/a	Pembina	7	16	23
<b>Jumlah Gol. IV</b>		<b>14</b>	<b>21</b>	<b>35</b>
III/d	Penata Tk. I	20	59	79
III/c	Penata	19	32	51
III/b	Penata Muda Tk. I	10	29	39
III/a	Penata Muda	5	12	17
<b>Jumlah Gol. III</b>		<b>54</b>	<b>132</b>	<b>186</b>
II/d	Pengatur Tk. I	12	4	16
II/c	Pengatur	4	2	6
II/b	Pengatur Muda Tk. I	3	0	3
<b>Jumlah Gol. II</b>		<b>18</b>	<b>7</b>	<b>25</b>
<b>Jumlah Gol. I</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Golongan	Pangkat	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
<b>TOTAL</b>		<b>87</b>	<b>159</b>	<b>246</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari jumlah 246 orang, 87 orang berjenis kelamin laki-laki dan 159 orang perempuan. Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel. 2**

**Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021**

No	Jenis Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Total
1	SD	0	0	0
2	SMP	0	0	0
3	SMA	21	8	29
4	D1	0	1	1
5	D3	12	37	49
6	S1	32	82	114
7	S2	20	31	51
8	S3	0	0	0
<b>JUMLAH</b>		<b>87</b>	<b>159</b>	<b>246</b>

Dari jumlah tersebut pegawai yang berpendidikan S2 berjumlah 51 orang yang dapat ditingkatkan ke jenjang Strata S-3; S1 berjumlah 114 orang yang masih dapat ditingkatkan kompetensi ke jenjang Strata-2; D3 berjumlah 49 orang yang masih bisa ditingkatkan jenjang pendidikan ke Strata-1; begitupun pegawai dengan tingkat pendidikan D1 berjumlah 1 orang dan SMA berjumlah 29 orang masih dapat ditingkatkan jenjang pendidikan ke jenjang Strata-1.

### 3. Sumber Pembiayaan

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

#### **4. Tugas Pokok Dan Fungsi**

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

##### **1. Tugas Pokok**

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

##### **2. Fungsi dan Tugas**

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

#### **D. DASAR HUKUM**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT disusun berdasarkan pada :

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

## **E. SISTEMATIKA PENULISAN**

LKIP Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT, Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT disusun dengan sistematika sebagai berikut :

### **Ikhtisar Eksekutif**

Daftar Isi

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang, maksud dan tujuan, dasar hukum, metode penyusunan serta sistematika penyusunan LKIP Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021.

### **A. Latar Belakang**

Menguraikan mengenai ketentuan yang melandasi penyusunan LKIP.

### **B. Maksud dan Tujuan**

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

### **C. Gambaran Umum**

Menjelaskan secara singkat gambaran umum Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021 mengenai struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi organisasi.

### **D. Dasar Hukum**

Menjelaskan mengenai peraturan-peraturan yang mendasari penyusunan LKIP Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021.

### **E. Sistematika Penulisan**

## **BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA**

### **A. RENCANA STRATEGIS**

Pada bagian ini disajikan gambaran singkat mengenai Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT, tahun 2019-2023, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan serta Penetapan Kinerja Tahun Anggaran 2021.

## **B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2021**

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

### **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

Pada bagian ini diuraikan mengenai akuntabilitas kinerja penyelenggaraan kewenangan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT dan akuntabilitas keuangannya.

Dalam akuntabilitas keuangan diungkapkan mengenai target dan realisasi anggaran tahun 2021 dan selanjutnya atas belanja langsung dirinci target dan realisasi keuangannya per sasaran.

#### **A. Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT**

Dalam sub bab akuntabilitas kinerja penyelenggaraan kewenangan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT, diuraikan mengenai hasil pengukuran kinerja masing-masing indikator sasaran dan hasil evaluasinya yaitu dengan membandingkan realisasi tahun 2021 dengan realisasi tahun sebelumnya maupun target tahun berjalan.

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

#### **B. Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT**

Menyajikan ringkasan anggaran dan realisasi Anggaran tahun 2021 beserta rincian belanja per kegiatan.

## **BAB IV PENUTUP**

### **LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## BAB II

# RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

### A. RENCANA STRATEGIS

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

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

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

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

Renstra sangat bermanfaat dan diperlukan untuk :

#### **1. Merencanakan aktifitas perubahan dalam lingkungan yang semakin kompleks.**

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

## **2. Pengelolaan keberhasilan.**

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

## **3. Menentukan orientasi masa depan.**

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

## **4. Adaptif.**

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

## **5. Pelayanan Prima.**

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

percaya masyarakat terhadap pemerintah.

#### **6. Meningkatkan komunikasi.**

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

### **RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PROVINSI NTT TAHUN 2019-2023**

Sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang mengamanatkan bahwa Perangkat Daerah tidak diperkenankan mempunyai visi turunan dari Visi Gubernur dan Wakil Gubernur, yang diperkenankan misi turunan saja. Penjabaran Misi Gubernur untuk urusan kesehatan ada pada **Misi ke-4 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia**. Misi ke-4 Gubernur dan Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur bertujuan untuk meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH). Sasarannya yaitu Meningkatkan Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan. Misi ini dimaksudkan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang cerdas, terampil dan berdaya saing tinggi agar mampu berpartisipasi dalam proses dan percepatan pembangunan di berbagai bidang.

Strategi dan arah kebijakannya antara lain :

**Strategi 1** : Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat. Arah Kebijakan : Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan makanan pendamping ASI bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis dan balita; Pemberian Makanan Tambahan dan suplemen serta tablet tambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri; Penanganan balita gizi buruk secara berkesinambungan; Dukungan dalam peningkatan cakupan kunjungan ibu hamil lengkap dan kunjungan neonatal lengkap; Dukungan pelaksanaan deteksi dini

kelainan kehamilan; Dukungan dalam peningkatan kualitas Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat (MTBS-M); Dukungan dalam peningkatan cakupan persalinandi fasilitas kesehatan dan persalinan oleh tenaga kesehatan; Dukungan pelaksanaan pendampingan ibu dan anak pada 1.000 HPK oleh tenaga kesehatan; Dukungan pelaksanaan pendampingan dan pemantauan status gizi ibu hamil/menyusui, bayi dan balita; Dukungan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif; Dukungan dalam penerapan pembinaan pola makan dalam keluarga; Dukungan dalam pengembangan dan pemberdayaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM); Dukungan penggerakan masyarakat hidup sehat melalui pendekatan keluarga dan lingkungan; Dukungan peningkatan jumlah desa yang melaksanakan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM); Peningkatan pemahaman kesehatan di masyarakat; Penyebarluasan informasi kesehatan melalui berbagai media dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat;

**Strategi 2** : Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan. Arah Kebijakannya : Rekrutmen tenaga kesehatan untuk diangkat menjadi PTT daerah pada fasilitas kesehatan tingkat pertama; Pelaksanaan pelatihan bidang kesehatan bagi tenaga kesehatan terutama bagi bidan desa; Pemberian bantuan biaya pendidikan kepada tenaga kesehatan bagi dokter Spesialis dan tenaga kesehatan lainnya; Percepatan pengurusan STR tenaga kesehatan; Dukungan untuk penempatan tenaga kesehatan sesuai proporsi dan kebutuhan di FKTP dan RS di kabupaten/kota; Pemberian surat penugasan untuk pemenuhan dokter spesialis pada FKTL; Fasilitasi organisasi profesi kesehatan sebagai mitra kerja di wilayah provinsi NTT; Fasilitasi pembuatan rencana kebutuhan SDM Kesehatan di kabupaten/kota untuk mendapatkan formasi tenaga kesehatan sesuai kompetensi yang dibutuhkan; Fasilitasi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan uji kompetensi naik jenjang jabatan fungsional; Pelaksanaan penilaian angka kredit tenaga kesehatan; Pelaksanaan penilaian tenaga kesehatan teladan puskesmas tingkat provinsi; Pengawasan dan pembinaan serta pengendalian Tenaga Kerja Warga Negara Asing (TK-WNA);

**Strategi 3 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan.** arah strateginya : Pelayanan kesehatan melalui fasilitas kesehatan terapung; Penyediaan layanan *Flying Health Care*; Peningkatan Fasilitas Kesehatan di destinasi wisata; Pemenuhan sarana dan alat kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar; Dukungan untuk pencapaian standarisasi pelayanan kesehatan melalui akreditasi fasilitas kesehatan; Pemenuhan obat dan vaksin serta pengawasan, pengendalian obat, sediaan farmasi, produk pangan, dan konsumsi; Pemberian bantuan jaminan kesehatan bagi masyarakat; Peningkatan pelayanan laboratorium kesehatan; Dukungan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK);

**Strategi 4 : Mencegah dan Mengendalikan Penyakit.** Arah kebijakannya : Dukungan untuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular; Dukungan pelaksanaan deteksi dini dan pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular; Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa; Dukungan dalam peningkatan kualitas dan cakupan imunisasi; Peningkatan sistem kewaspadaan dini KLB/wabah/bencana; Penanganan KLB/wabah/bencana; Dukungan pelaksanaan Public Privat Mix untuk memperluas akses memutuskan mata rantai penularan penyakit; Dukungan pembentukan jejaring pencegahan dan pengendalian penyakit lintas batas;

**Strategi 5 : Meningkatkan Kualitas Manajemen Kesehatan.** Arah kebijakannya : Efisiensi penyelenggaraan kegiatan rutin dinas; Pelaksanaan dan penganggaran kesehatan terintegrasi; Penyediaan data kesehatan yang valid dan akurat; Pelaksanaan monitoring dan evaluasi terpadu dan terintegrasi; Transparansi pengelolaan keuangan; Penggunaan aplikasi pengurusan kepegawaian; Dukungan untuk optimalisasi penyerapan DAK kesehatan;

**Strategi 6 : Meningkatkan Cakupan Dokumen Kependudukan Masyarakat.** Arah kebijakannya : Percepatan pengurusan dan pemilikan KTP-El, Akta Kelahiran dan Akta Perkawinan; Kerjasama pemanfaatan database kependudukan; Penyediaan tenaga teknis kependudukan dan catatan sipil yang berkualitas.

## B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2021

Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Penetapan Kinerja Tahun 2021 selengkapnya dapat dilihat pada lampiran dokumen LKIP ini. Adapun Sasaran, Indikator dan Target Kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021 diringkas sebagai berikut :

### SASARAN, INDIKATOR DAN TARGET KINERJA DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL TAHUN 2021

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI 2020	TARGET 2021	OUTCOME
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat masyarakat NTT	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	NA	100%	Meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH) Masyarakat Nusa Tenggara Timur
	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	NA	100%	
	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	NA	100%	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	NA	100%	
	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi	NA	75,6%	

	Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit			
	* Persentase Puskesmas Terakreditasi	88,5%	70%	
	* Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	84,9%	85%	
	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	NA	71,4%	
	Kasus Kematian Ibu	176 kasus	0 kasus	
	Kasus Kematian Bayi	664 kasus	0 kasus	
	Kasus Kematian Balita	97 kasus	0 kasus	
	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	7,7%	8,3%	
	- Gizi Buruk	NA	2,3%	
	- Gizi Kurang	NA	6%	
	Prevalensi Stunting	24,2%	20%	
	Prevalensi Underweight	18%	16,6%	
	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	NA	100%	

	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	NA	100%	
	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	NA	<0,5%	
	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	NA	5%	
	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	NA	0,6%	
	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	NA	111 Fasyankes	
	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	NA	62%	
	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	NA	22 unit	
	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	NA	990 unit	

	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	NA	50%	
	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	51%	52%	
	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria (20 Kab/Kota)	2%	90,9%	
	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	4%	95,5%	
	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	14 kab/kota	20 kab/kota	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	NA	22 kab/kota	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	NA	100%	
	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan)	NA	74,2%	

	Target dari 92 unit menjadi 418 unit			
	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	NA	73,6%	
	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	NA	81%	
	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	85,71%	90%	
	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	NA	100%	
	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Upaya Kesehatan kerja (UKK)	NA	86,4%	
	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	NA	72,7%	

	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	NA	56%	
	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	NA	44%	
	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	12,2	81%	
	Jumlah kab/kota dengan incidence rate DBD <49/100.000 penduduk	9 kab/kota	22 kab/kota	
	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	7 kab/kota	8 kab/kota	
	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota	22 kab/kota	
	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota	22 kab/kota	

	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	5 kab/kota	13 kab/kota	
	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	11 kab/kota	9 kab/kota	
	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	14 kab/kota	16 kab/kota	
	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	13 kab/kota	16 kab/kota	
	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	13 kab/kota	19 kab/kota	
	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota	22 kab/kota	
	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%	100%	

	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	
	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	
	Inovasi yang dilaksanakan	3%	100%	
	Pembangunan zona integritas	100%	100%	
	Status laporan keuangan	WTP	WTP	
	Nilai SAKIP	BB	A	
	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	83,33%	100%	
	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	83,2%	95%	
	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	51,7%	100%	
	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	NA	22 kab/kota	
	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	NA	450 unit	

	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	36,5%	95%	
	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	3,6%	60%	
	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	71,5%	85%	
	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	NA	51%	

## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

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

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

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

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

#### **A. AKUNTABILITAS KINERJA DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PROVINSI NTT**

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

Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur melaksanakan pelayanan kepada publik sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra). Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi capaian kinerja tahun sebelumnya. Acuan untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT adalah Renstra Perubahan dan Penetapan Kinerja 2021, sedangkan Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas yang bersifat strategis.

Dalam melakukan pengukuran kinerja digunakan metode :

### **PENGUKURAN KINERJA**

#### 1. Metode Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

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

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

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

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

**Atau:**

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

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

## 2. Metode Penyimpulan Capaian Sasaran

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

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

Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021 maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Dalam mengukur kinerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2021 perlu melihat sasaran pencapaian kinerja sesuai Renstr Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT periode 2018-2023. Sasaran Strategis Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT yakni Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat NTT yang didalamnya memuat 64 indikator yang ingin dicapai. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program perangkat daerah. Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi

NTT mendukung visi Gubernur dan Wakil Gubernur NTT dalam pencapaian misi ke-IV yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia”. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTT yang masih rendah dipengaruhi oleh masih rendahnya Usia Harapan Hidup (UHH). Untuk dapat mendongkrak IPM maka **Tujuan dan IKU Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT adalah untuk meningkatkan UHH dari 66,85 tahun 2019 pada tahun 2021 naik menjadi 68,8. Untuk mencapai tujuan tersebut maka sasaran Dinas Kesehatan Provinsi NTT adalah meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan kepada seluruh penduduk yang melingkupi peningkatan capaian standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan, penurunan persentase masalah gizi balita, penurunan kasus kematian ibu dan bayi, peningkatan rasio tenaga kesehatan, pemenuhan jumlah unit layanan khusus kesehatan (fasilitas kesehatan DTPK), peningkatan persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi, peningkatan jaminan kesehatan masyarakat, penurunan persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan, pencapaian reformasi birokrasi, peningkatan cakupan kepemilikan dokumen kependudukan dan catatan sipil dan pemanfaatan data kependudukan. Namun dalam menangani hal-hal tersebut masih belum mencapai target karena refocusing anggaran dan pandemic covid-19 sehingga banyak kegiatan dan pengadaan untuk mendukung program-kegiatan tidak dapat dilaksanakan. Hal yang sama dalam upaya penanganan prevalensi stunting dimana target belum mencapai karena faktor ketersediaan pangan yang bergizi yang tidak terjangkau terjangkau pada masyarakat; Perilaku dan budaya dalam pengolahan pangan dan pengasuhan asuh anak; ditambah dengan PHBS, air bersih sanitasi (kebersihan lingkungan) yang kurang memadai. Sasaran, indikator, hasil, capaian dan kategori sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini :**

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021	HASIL	CAPAIAN
	<b>UHH</b>	<b>68,80%</b>	<b>67,15%</b>	<b>97,60</b>
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100%	100%	100,00
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100%	100%	100,00
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100%	100%	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100%	100%	100,00
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	75,60%	87,90%	100,00
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	71,40%	0,00%	-
7	Kasus Kematian Ibu	0	175	-
8	Kasus Kematian Bayi	0	930	-
9	Kasus Kematian Balita	0	1.047	-
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	8,3	8	100,00
11	Prevalensi Stunting	20	20,9	95,50
12	Prevalensi Underweight	16,6	18,3	89,76

13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100%	100%	100,00
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100%	100%	100,00
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	0,5	2313	100,00
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota	2 kab/kota	40,00
17	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	0,60%	119090	100,00
18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	0,7	87	100,00
19	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	62%	56%	90,32
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	22 unit	30 unit	100,00
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	990 unit	818 unit	82,63
22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	50%	50%	100,00
23	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	52%	52%	100,00
24	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	90,90%	25,00%	27,50
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	95.5% (21 Kab/kota)	36,00%	37,70

26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	20 kab/kota	16 kab/kota	80,00
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100%	100%	100,00
29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	74,20%	26,07%	35,13
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	47,17%	22,64%	48,00
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	81%	100%	100,00
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	90%	86,19%	96
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100%	100%	100,00
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	86,40%	125,00%	100,00
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	72,70%	25,45	35,01
36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	56%	38	67,86
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	44%	40,30%	91,59
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	81%	9%	11,11

39	Jumlah kab/kota dengan insidensi rate DBD <49/100.000 penduduk	22 kab/kota	19 kab/kota	86,00
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	8 kab/kota	5 kab/kota	62,50
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00
42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	13 kab/kota	3 kab/kota	25,00
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	9 kab/kota	9 kab/kota	100,00
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	16 kab/kota	20 kab/kota	100,00
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	16 kab/kota	21 kab/kota	100,00
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	19 kab/kota	19 kab/kota	100,00
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%	100%	100,00

50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	100,00
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	100,00
52	Inovasi yang dilaksanakan	100%	80%	80,00
53	Pembangunan zona integritas	100%	82%	82,20
54	Status laporan keuangan	WTP	WTP	100,00
55	Nilai SAKIP	A	A	100,00
56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100%	100%	100,00
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	95%	83,2%	87,58
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	100%	138,20%	100,00
59	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	450 unit	685 unit	100,00
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	95%	93,37%	98,28
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	60%	23,76%	39,60
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	85%	90%	100,00
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	51%	5%	10,06
	<b>RATA-RATA CAPAIAN KINERJA</b>	<b>78,51</b>	<b>BERHASIL</b>	

Dari tabel di atas, terlihat bahwa beberapa indikator yang tercapai dan ada juga yang tidak tercapai. Oleh karena itu perlu dibahas lebih detail :

**Indikator I**  
**Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis**  
**Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana**

Indikator ini merupakan indikator tingkat Provinsi sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal. Indikator ini bertujuan untuk memberikan kemudahan pada Pemerintah Daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Povinsi.

Tahun 2021, capaian indikator ini sebesar 100%, sejalan dengan target 100% yang diamanatkan dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 dan juga target Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023. Indikator ini merupakan indikator baru yang ditambahkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023 sedangkan pada Renstra yang lama belum dimasukkan karena pedoman teknis ini baru terbit setelah RPJMD dan Renstra 2019-2023 awal di-launching indikator ini dianggap penting dimasukkan dalam Renstra Perubahan 2019-2023 untuk menyesuaikan dengan kebijakan Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI.

**Tabel 4.**

**Capaian Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krsis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krsis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	%	N/A	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krsis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan. Pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan, maka pada SPM yang sekarang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah, menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada Warga Negara. Selanjutnya sebagai bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah. Kegiatan-kegiatan yang mendukung indikator ini : Pembinaan Teknis Pengembangan SPGDT Pra Hospital di Rumah Sakit; Pelaksanaan Rapid Health Assesment dan Pendampingan Dalam Rangka Pemulihan Bidang Kesehatan; pengadaan alat kesehatan dalam rangka penanganan pandemi COVID-19 bagi 10 RS Rujukan di Provinsi NTT

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana** sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator II**  
**Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan**  
**Beresiko pada Situasi KLB Provinsi**

Indikator ini merupakan indikator tingkat provinsi sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal. Indikator ini bertujuan untuk memberikan kemudahan pada Pemerintah Daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Povinsi.

Tahun 2021, capaian indikator ini sebesar 100%, sejalan dengan target 100% yang diamanatkan dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 dan juga target Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023. Indikator ini merupakan indikator baru yang ditambahkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023 sedangkan pada Renstra yang lama belum dimasukkan karena Pedoman Teknis ini baru terbit setelah RPJMD dan Renstra 2019-2023 awal di-launching indikator ini dianggap penting dimasukkan dalam Renstra Perubahan 2019-2023 untuk menyesuaikan dengan kebijakan Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI.

**Tabel 5.**

**Capaian Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi	%	N/A	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan. Pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan, maka pada SPM yang sekarang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah, menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. Kegiatan-kegiatan yang mendukung indikator ini yakni : Operasional SP3T; Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Pelaksanaan PISPK; Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas, Visitasi FKTP dalam Rangka Registrasi Puskesmas Baru; Bimtek Akreditasi FKTP; Dukungan Operasional Terhadap BPRS Provinsi; Supervisi dan Monev Tim BPRS ke RSUD; Monev dan Pembinaan Persiapan Perpanjangan Ijin Operasional RS dan Peningkatan Yankes Rujukan Regional; Transportasi Petugas P3K Untuk Even Penting; Dukungan Pendirian RSUP; Pembinaan Kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah Pasca Akreditasi (DAK NON FISIK); Pertemuan evaluasi Labkesda (DAK NF).

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi** sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

### **Indikator III** **Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi**

Indikator ini merupakan indikator tingkat Provinsi berkaitan dengan 2 (dua) indikator di atas, sekaligus menjadi indikator penilaian terhadap pencapaian 12 Indikator SPM kabupaten/kota. Hal ini juga sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal. Indikator ini bertujuan untuk memberikan kemudahan pada Pemerintah Daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Povinsi.

Tahun 2021, capaian indikator ini sebesar 100%, sejalan dengan target 100% yang diamanatkan dalam Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 dan juga target Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023. Indikator ini merupakan indikator baru yang ditambahkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023 sedangkan pada Renstra yang lama belum dimasukkan karena Pedoman Teknis ini baru terbit setelah RPJMD dan Renstra 2019-2023 awal di-launching indikator ini dianggap penting dimasukkan dalam Renstra Perubahan 2019-2023 untuk menyesuaikan dengan kebijakan Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI.

**Tabel 6.**  
**Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	%	N/A	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan. Pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan, maka pada SPM yang sekarang pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah, menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada Warga Negara. Selanjutnya sebagai bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi** sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator IV**  
**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada**  
**Kondisi KLB**

Saat ini KLB penyakit menular berpotensi wabah masih menjadi salah satu masalah kesehatan dan isu prioritas yang harus segera di tanggulangi di Provinsi NTT. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular potensi wabah dapat dicegah apabila system kewaspadaan dini berperan optimal. Saat ini telah ada instrument *Early Warning Alert and Respon System (EWARS)* atau Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) yang berbasis Website. Aplikasi EWARS merupakan *tools* Sistem Kewaspadaan Dini KLB yang dapat memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan mampu segera memberikan sinyal peringatan (alert) bila kasus tersebut melebihi nilai

ambang batas, dan perlu dilakukan respons cepat. Dengan menjalankan aplikasi ini secara optimal maka unit surveilans baik di puskesmas maupun Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota dapat melihat trend penyakit menular periode mingguan sehingga dapat menilai apakah pada minggu tersebut ada peningkatan kasus yang mengarah ke KLB atau tidak dan mendorong petugas surveilans untuk segera melakukan respon cepat atau penyelidikan epidemiologi awal. Tahun 2021 indikator ini mempunyai target 22 kab/kota dan terealisasi 100%. Namun tetap mempunyai tantangan yang dihadapi yakni Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam kebersihan lingkungan dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mencegah penyakit DBD, dan rendahnya partisipasi masyarakat untuk memvaksinasi Anjingnya sebagai Hewan Penular Rabies (HPR), Terbatasnya alat Fogging, Insektisida untuk Pemberantasan Vektor DBD dan Alat Diagnosa cepat (RDT/*Rapid Diagnostik Test*), Petugas Fogging di Kabupaten/Kota masih ada yang salah dalam melaksanakan Fogging, Masyarakat kurang peduli terhadap efek samping mengkonsumsi makanan kadaluarsa dan cara pengolahan makanan yang bersih.

**Tabel 7.**

**Capaian Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	%	N/A	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa pencapaian Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB mencapai 100%. Kegiatan yang mendukung indikator ini yakni : Pengadaan Mobil Operasional KLB.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB** sebesar **100% atau** dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator V**  
**Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi**  
**Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471**  
**Unit**

Salah satu masalah utama dalam pembangunan kesehatan di NTT adalah masih sulitnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, agar pelayanan kesehatan dapat lebih menjangkau seluruh masyarakat maka diperlukan peningkatan akses, mutu dan jumlah pelayanan kesehatan, baik itu pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan. Peningkatan jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit sangat diperlukan untuk dapat melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Namun tentu saja peningkatan jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit juga harus didukung dengan peningkatan mutu pelayanan.

**Tabel 8.**

**Capaian Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	%	70	75,6	87,9	100

Indikator Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit ini merupakan gabungan indikator pada Renstra sebelumnya yang terpisah yakni indikator persentase Puskesmas terakreditasi dan persentase Rumah Sakit terakreditasi. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama/Puskesmas di Provinsi NTT tahun 2021 adalah sebanyak 418 unit, dengan rincian 200 unit Puskesmas Rawat Inap dan 218 unit Puskesmas Non Rawat Inap. Dari 418 Puskesmas yang melayani di 22 Kabupaten/Kota, sampai tahun 2020 sebanyak 88,5% telah terakreditasi dengan berbagai tingkatan akreditasi atau sebanyak 368 Puskesmas yang telah diakreditasi. Jumlah Puskesmas bertambah sedangkan jumlah Puskesmas terakreditasi tidak bertambah. Berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan RI

Nomor : HK.02.01/MENKES/455/2020 tanggal 29 Juli 2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi COVID-19, maka segala kegiatan persiapan dan survei akreditasi ditiadakan, fasilitas pelayanan kesehatan yang masa akreditasinya berakhir otomatis diperpanjang sampai 1 tahun setelah status COVID-19 sebagai bencana nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dinyatakan dicabut oleh Pemerintah. Hal yang sama berlaku dengan akreditasi rumah sakit. Situasi terakhir Jumlah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi sebanyak 45 Rumah Sakit dari total 53 Rumah Sakit dan sampai Tahun 2021 belum ada Puskesmas dan Rumah Sakit yang re-akreditasi. Tahun 2021 kasus covid-19 mulai menurun namun status pandemic Covid-19 belum dicabut oleh Pemerintah karena isu dengan munculnya covid-19 varian omicron pada akhir tahun 2021.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit** adalah sebesar **116,2%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator VI**  
**Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit**

Indikator ini merupakan indikator baru yang pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT sebelumnya tidak ada sedangkan pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Perubahan 2019-2023 ditambahkan indikator baru tersebut. Indikator ini ditambah untuk mengakomodir program prioritas Gubernur dan Wakil Gubernur NTT Periode 2019-2023 yakni upaya mendekatkan pelayanan kepada masyarakat pada wilayah DTPK. Tahun 2021 indikator ini mempunyai target 71,4%.

**Tabel 9.**

**Capaian Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	%	N/A	71,4	0	0

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit tidak tercapai dengan capaian 0 (nol) karena indikator ini sejatinya untuk pemenuhan fasilitas kesehatan untuk pelayanan kepada masyarakat terpinggirkan. Kegiatan untuk menunjang indikator ini yaitu Pengadaan fasilitas terapung, ambulance emergency, speed boat dan ambulance laut, namun dengan terjadinya covid-19, seluruh kegiatan dalam rangka menunjang indikator ini di-refocusing.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit** adalah sebesar **0%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian <50%.

**Indikator VII**  
**Kasus Kematian Ibu**

Strategi Revolusioner yang telah dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk menurunkan kematian ibu dan bayi di Nusa Tenggara Timur adalah Strategi Revolusi KIA NTT. Strategi revolusioner ini diawali dengan penetapan sebuah kebijakan melalui “Peraturan Gubernur NTT No 42 tahun 2009 tentang Revolusi KIA di Provinsi NTT”. Dalam Peraturan Gubernur tersebut Revolusi KIA didefinisikan sebagai salah satu bentuk upaya percepatan penurunan kematian ibu karena hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir dengan cara-cara yang luar biasa melalui persalinan pada fasilitas kesehatan yang memadai. Strategi Revolusi KIA NTT dilaksanakan melalui optimalisasi pemenuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang memadai dan diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Karena itu, setiap ibu dan bayi, tanpa membedakan suku, agama, status sosial ekonomi dan orientasi politik, memiliki hak yang sama untuk melahirkan dan dilahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai.

Program dalam DPA Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT yang mendukung indikator ini adalah Program Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang memuat didalamnya anggaran kegiatan lintas bidang dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita.

**Tabel 10.**

**Capaian Indikator**

**Kasus Kematian Ibu**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Kasus Kematian Ibu	Kasus	158	0	175	-175

Dari tabel di atas terlihat bahwa kasus kematian ibu per kabupaten/kota, diperoleh informasi bahwa jumlah total kasus kematian ibu di NTT tahun 2021 sebanyak 175 kasus jika dibandingkan dengan target RPJMD/Renstra sebesar 0 kasus. Jika

dibandingkan dengan kematian ibu tahun 2020 dengan kasus 176 orang, jumlah kasus kematian ibu tahun 2021 mempunyai selisih secara positif sebesar (+) 1 kasus, artinya kasus kematian ibu tahun 2021 lebih kecil daripada 2020. Penyebab kematian ibu karena menurunnya kuantitas dan kualitas ANC karena rendahnya kunjungan bumil dan kendala pandemi Covid 19; Akses pelayanan ke faskes bagi ibu2 hamil d desa masih menjadi masalah; penyebab di dominasi oleh perdarahan, HDK dan Infeksi; kekurangan tenaga dokter dan dokter spesialis; Terlambat pengambilan keputusan rujuk. Jika dilihat dari capaian kinerja 2021 sebesar -175, kematian ibu masih < 55% atau belum berhasil.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat capaian kinerja sasaran “**Kasus Kematian Ibu**” adalah sebesar **-175%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian berada di antara <50%.

#### **Indikator VIII Kasus Kematian Bayi**

Strategi Revolusioner yang telah dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk menurunkan kematian ibu dan bayi di Nusa Tenggara Timur adalah Strategi Revolusi KIA NTT. Strategi revolusioner ini diawali dengan penetapan sebuah kebijakan melalui “Peraturan Gubernur NTT No 42 tahun 2009 tentang Revolusi KIA di Provinsi NTT”. Dalam Peraturan Gubernur tersebut Revolusi KIA didefinisikan sebagai salah satu bentuk upaya percepatan penurunan kematian ibu karena hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir dengan cara-cara yang luar biasa melalui persalinan pada fasilitas kesehatan yang memadai. Strategi Revolusi KIA NTT dilaksanakan melalui optimalisasi pemenuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang memadai dan diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Karena itu, setiap ibu dan bayi, tanpa membedakan suku, agama, status sosial ekonomi dan orientasi politik, memiliki hak yang sama untuk melahirkan dan dilahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai.

Program dalam DPA Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT yang mendukung indikator ini adalah Program Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang

memuat didalamnya anggaran kegiatan lintas bidang dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita.

**Tabel 11.**  
**Capaian Indikator**  
**Kasus Kematian Bayi**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Kasus Kematian Bayi	Kasus	1.265	0	930	-930

Dari tabel di atas terlihat bahwa upaya penurunan kasus kematian bayi, tahun 2021 kabupaten/kota di NTT masih menyumbang angka total kasus kematian sebesar 930 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 yang “hanya” sebesar 664 kasus. Jika dibandingkan dengan target RPJMD/Renstra sebesar 0 kasus, maka masih belum menggembirakan. Jika dibandingkan dengan tahun 2020, kasus kematian bayi kembali meningkat dengan selisih (-) sebesar 226 kasus. Penyebab kasus kematian bayi yakni BBLR dan asfiksia; Belum maksimalnya Pelaksanaan Program MTBS di puskesmas; SDM nakes banyak yg belum terupdate pelatihan memadai. Sehingga jika dihitung capaian kinerja tahun 2021 sebesar -930% atau dikatakan belum berhasil karena nilai capaian <50%.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat capaian kinerja sasaran “**Kasus Kematian Bayi**” adalah sebesar **-930%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian <50%.

**Indikator IX**  
**Kasus Kematian Balita**

Strategi Revolusioner yang telah dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk menurunkan kematian ibu dan bayi di Nusa Tenggara Timur adalah Strategi Revolusi KIA NTT. Strategi revolusioner ini diawali dengan penetapan sebuah kebijakan melalui “Peraturan Gubernur NTT No 42 tahun 2009 tentang Revolusi KIA di Provinsi NTT”. Dalam Peraturan Gubernur tersebut Revolusi KIA didefinisikan sebagai salah satu bentuk upaya percepatan penurunan kematian ibu

karena hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir dengan cara-cara yang luar biasa melalui persalinan pada fasilitas kesehatan yang memadai. Strategi Revolusi KIA NTT dilaksanakan melalui optimalisasi pemenuhan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang memadai dan diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Karena itu, setiap ibu dan bayi, tanpa membedakan suku, agama, status sosial ekonomi dan orientasi politik, memiliki hak yang sama untuk melahirkan dan dilahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai.

Program dalam DPA Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT yang mendukung indikator ini adalah Program Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang memuat didalamnya anggaran kegiatan lintas bidang dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita.

**Tabel 12.**  
**Capaian Indikator**  
**Kasus Kematian Balita**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Kasus Kematian Balita	Kasus	1.091	0	1.047	-1.047

Jumlah kasus kematian balita pada tahun 2021 sebesar 1.047 kasus, naik secara negative sebanyak (-) 1.047 kasus dibandingkan dengan target 2021 sebesar 0 kasus. Jika dibandingkan dengan kasus kematian tahun 2020, terdapat selisih secara negative sebesar (-) 950 kasus. Penyebab kasus kematian bayi yakni BBLR dan asfiksia; Belum maksimalnya Pelaksanaan Program MTBS di puskesmas; SDM nakes banyak yg belum terupdate pelatihan memadai. Sehingga jika dihitung capai kinerja tahun 2021 sebesar -1.047% atau dikatakan belum berhasil karena nilai capaian <50%.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat capaian kinerja sasaran “**Kasus Kematian Balita**” adalah sebesar **-1.047%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian <50%.

## Indikator X Prevalensi Wasting

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan di dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

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

1. Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.
2. Akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

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

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

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

**Tabel 13.**  
**Capaian Persentase Balita Wasting**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Persentase balita wasting	%	8,2	8,3	8	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tahun 2021, target yang direncanakan 8,3% dengan realisasi sebesar 8%. Dari data di atas, diperoleh informasi bahwa selisih realisasi dibanding target tahun 2021 meningkat secara positif sebesar (+) 0,3%, sedangkan realisasi tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat selisih penurunan secara negative sebesar (-) 0,3% (realisasi 7,7%). Sedangkan jika dibandingkan dengan tahun 2019 selisih secara negative (-) 0,1%. Hal ini dipengaruhi oleh Balita gizi kurang yang tidak mendapat intervensi gizi yang sesuai disertai dengan penyakit sehingga berat badan dibanding tinggi badannya tidak proporsional, Masih rendahnya asupan makanan yang sesuai dengan kecukupan gizi pada balita karena rendahnya pendapatan keluarga.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Balita Wasting”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil karena capaian >85%**.

**Indikator XI**  
**Prevalensi Stunting**

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan di dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

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

1. Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.
2. Akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

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

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

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

**Tabel 14.**

**Capaian Persentase Balita Stunting**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Persentase balita stunting	%	34,5	20	20,9	95,5

Tahun 2021, target penurunan persentase balita stunting sebesar 20%, realisasi sebesar 20,9%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2021 terdapat selisih secara positif (-) 0,9%, sedangkan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020, maka terdapat selisih secara positif (+) 3,7% dari realisasi 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan persentase balita stunting masih memerlukan upaya yang kuat. Untuk mencapai target Renstra Perubahan, masih terdapat kendala yakni balita mengalami gagal tumbuh disebabkan tiap bulan mengalami masalah kenaikan berat badan karena sakit, atau asupan makanan yang kurang.

Sehingga masih memerlukan upaya pencegahan dimulai dari pemenuhan pangan dalam keluarga dengan sasaran pada keluarga yang mempunyai ibu hamil sampai anak berusia 2 tahun (1000 HPK)

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Balita Stunting”** adalah sebesar 95,5 % *atau* dikategorikan **Sangat Berhasil karena capaian >85%**.

### Indikator XII Prevalensi Underweight

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan di dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

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

1. Kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan.
2. Akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

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

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

Pada kasus balita Stunting, gejala klinis yang bisa dijumpai pada anak adalah berupa proporsi tubuh terlihat normal tapi anak tersebut terlihat kecil dibanding anak yang seusianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, proporsi lemak dan tinggi badan

tidak tepat, pertumbuhan tulang tertunda. Gejala klinis balita Wasting seperti berat badan anak tidak sesuai dengan tinggi badan. Sedangkan gejala klinis underweight secara garis besar bisa terlihat dari berat badan anak tidak sesuai dengan umurnya.

**Tabel 15.**

**Capaian Persentase Balita Underweight**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Persentasi balita underweight	%	19,6	16,6	18,3	81,8

Tahun 2021 direncanakan target penurunan menjadi 16,6%, dengan realisasi sebesar 18,3%. Dari data diatas, diperoleh informasi bahwa selisih realisasi 2021 dibanding realisasi tahun 2020 (18%) meningkat secara negative sebesar (-) 0,3%, sedangkan realisasi tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2019 terdapat peningkatan secara positif sebesar (+) 1,3%. Penyebab indikator ini belum tercapai pada tahun 2021 yakni banyak balita yang mengalami 2T (2 kali berturut turut tdk naik BB-nya) dan BGM (Bawah Garis Merah) pada Kartu Menuju Sehat atau KMS.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Balita Underweight”** adalah sebesar **81,1%** atau dikategorikan **Berhasil** karena capaian berada di antara **70 % ≤ X <85 %**

**Indikator XIII**  
**Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja**

Agar pembangunan tetap berjalan, maka harus dipersiapkan generasi muda sebagai penerus cita-cita perjuangan bangsa. Masa remaja merupakan masa yang rawan setelah melewati masa kanak-kanak untuk menuju masa dewasa, dimana secara fisik ia akan mengalami perubahan yang spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri.

Anak usia sekolah dan remaja merupakan suatu kelompok yang jumlahnya cukup besar dalam populasi penduduk Indonesia dan merupakan bagian yang sangat penting dan strategis dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Disamping itu periode usia sekolah dan remaja merupakan periode untuk

menyiapkan mereka menuju manusia dewasa yang sehat dan produktif. Permasalahan pada kelompok anak usia sekolah dan remaja sangat beragam diantaranya seputar gizi, kebersihan perorangan dan penyakit menular seperti diare, ispa dan penyakit lainnya. Pada masa remaja terkait pada gizi dan masalah kesehatan lainnya misalnya Diabetes Mellitus dan Hipertensi, banyak disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat dari masa muda dan masalah perilaku beresiko seperti penyalahgunaan napza, seks di luar pra nikah dan kekerasan serta kasus bunuh diri menjadi salah satu permasalahan pada usia sekolah dan remaja.

Indikator ini merupakan indikator baru, yang disadur dari indikator Renstra Kementerian Kesehatan RI, yang Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2019-2023 belum ada indikator ini dan baru dimasukkan setelah Renstra diubah menjadi Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023.

**Tabel 16.**

**Capaian Indikator Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah Dan Remaja	%	20	100	100	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa pencapaian ini indikator ini sebesar 100% akrena didukung oleh pendekatan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan panduan untuk kegiatan-kegiatan ekstrakurikuler dlam rangka promosi kulaitaskehidupan, kesehatan fisis, social dan mental siswa dan remaja.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat capaian kinerja sasaran “**Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja**” adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Berhasil** karena nilai capaian berada **>85%**.

**Indikator XIV**  
**Persentase Kab/Kota Yang Melaksanakan Pelayanan Lansia**

Lanjut usia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Adapun kategori lansia menurut usianya yaitu usia 45-59 tahun merupakan pra lansia, usia 60-69 tahun merupakan lansia muda, usia 70-79 tahun merupakan lansia madya, dan 80-89 tahun merupakan lansia tua. Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan aspek kesehatan, lansia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan pada daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penurunan fungsi fisik yang terjadi pada lansia yakni penurunan sistem tubuh seperti sistem saraf, perut, limpa, dan hati, penurunan kemampuan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa, serta penurunan kemampuan motorik seperti kekuatan dan kecepatan. Berbagai penurunan ini berpengaruh terhadap kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan terhadap status kesehatannya. Data dari Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa penyakit yang banyak terjadi pada lansia yaitu Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM).

Selain berdampak pada kondisi fisik lansia, proses penuaan juga berdampak pada kondisi psikologisnya. Secara ekonomi, umumnya lansia dipandang sebagai beban daripada sumber daya. Sedangkan secara sosial, kehidupan lansia dipersepsikan negatif yaitu dianggap tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat. Stigma yang berkembang di masyarakat tersebut membuat lansia mengalami penolakan terhadap kondisinya dan tidak bisa beradaptasi di masa tuanya, sehingga akan berdampak pada kesejahteraan hidup lansia.

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus

dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia antara lain pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, pendirian *home care* bagi lansia yang berkebutuhan khusus, dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Indikator ini merupakan indikator baru, yang disadur dari indikator Renstra Kementerian Kesehatan RI, yang Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2019-2023 belum ada indikator ini dan baru dimasukkan setelah Renstra diubah menjadi Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023.

**Tabel 17.**

**Capaian Indikator Persentase Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Lansia**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Persentase Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Lansia	%	100	100	100	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa capaian indikator Persentase Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Lansia sebesar 100%. Hal ini didukung kegiatan Posbindu lansia yang dilaksanakan oleh puskesmas berjalan dengan baik.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “ **Persentase Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Lansia**” adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator XV**  
**Pelayanan Berbasis Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga**

Bahasan ini memuat beberapa indikator yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja dan olahraga, yakni :

- a. Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar yang sudah melakukan pemucuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/ rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. Desa Stop BABS (SBS)/ ODF (Open Defecation Free) : Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat. Desa STBM : Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM
- b. Kabupaten/Kota Sehat pada dasarnya adalah tercapainya kondisi Kabupaten untuk hidup dengan bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni dan bekerja bagi warganya dengan terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain, sehingga dapat meningkatkan sarana dan produktifitas dan perekonomian masyarakat
- c. Pemeriksaan kualitas air minum di sarana air minum sesuai standar
- d. Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar
- e. Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar
- f. Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani
- g. Tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja
- h. Pengawasan pasar sesuai standar.
- i. Tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar
- j. Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.

Indikator-indikator ini merupakan indikator baru, yang disadur dari indikator Renstra Kementerian Kesehatan RI, yang pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2019-2023 belum ada indikator ini dan baru dimasukkan setelah Renstra diubah menjadi Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023.

**Tabel 18.**  
**Capaian Pelayanan Berbasis Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	%	3296	0,5	2.313	100
2	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	%	2	5	2	40
3	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	%	321008	0,6	119090	100
4	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	%	470	0,7	87	100
5	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	47,8	62	56	90,3
6	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	Unit	2	22	30	100
7	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	Unit	578	990	818	82,6

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
8	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar	%	72	56	38	67,8
9	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	%	41,2	44	40,3	91,6
10	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas	Unit	250	450	685	100

Penjelasan atas masing-masing indikator digambarkan sebagai berikut :

- a. Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar yang sudah melakukan pemecuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/ rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. Desa Stop BABS (SBS)/ ODF (Open Defecation Free) : Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat. Desa STBM : Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM.  
Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “**Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar**” adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.
- b. Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS) pada dasarnya adalah tercapainya kondisi Kabupaten untuk hidup dengan bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni dan bekerja bagi warganya dengan terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain, sehingga dapat meningkatkan sarana dan produktifitas dan perekonomian masyarakat. Capaian hanya mencapai 40% dipengaruhi oleh pandemic covid-19 sehingga Tim Penilai tidak seluruhnya

mendapatkan akses untuk melakukan penilaian.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)”** adalah sebesar **40%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian **<55%**.

- c. Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar

Indikator ini sedikit terkendala pada target kinerja karena targetnya terlalu kecil sehingga nilai realisasinya terlalu tinggi sehingga diambil nilai rata-rata tertinggi sebesar 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

- d. Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar

Indikator ini sedikit terkendala pada target kinerja karena targetnya terlalu kecil sehingga nilai realisasinya terlalu tinggi sehingga diambil nilai rata-rata tertinggi sebesar 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

- e. Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar.

Indikator ini memuat tentang tempat dan fasilitas umum seperti pasar, supermarket, minimarket, warung, kios, dll yang diawasi sesuai standar. Dari data diatas diperoleh capaian 90,3%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar”** adalah sebesar **90,3%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

- f. Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani  
Indikator ini untuk mengukur kesehatan jasmani dari para tenaga kerja dalam suatu instansi atau perusahaan. Dari tabel di atas diperoleh data capaian 2021 melebihi target.  
Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena **nilai capaian >85%**.
- g. Tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja  
Indikator untuk melihat kesiapan dari instansi atau perusahaan dalam menerapkan kesehatan kerja. Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian dapat dikatakan berhasil.  
Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja”** adalah sebesar **82,6%** atau dikategorikan **Berhasil** karena **nilai capaian berada di antara  $70 \% \leq X < 85 \%$** .
- h. Pengawasan pasar sesuai standar.  
Indikator ini lebih pada tindakan pengawasan terhadap kebersihan pasar. Capaian hanya mencapai 67,8%, hal ini dipengaruhi oleh refocusing anggaran sehingga kegiatan menyesuaikan anggaran.  
Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Pengawasan pasar sesuai standar”** adalah sebesar **67,8%** atau dikategorikan **Cukup Berhasil** karena **nilai capaian berada di antara  $55 \% < X < 70 \%$** .
- i. Tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar  
Indikator ini melihat tentang situasi pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi standar. Capaiannya sangat berhasil.  
Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena **nilai capaian >85%**.
- j. Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.

Indikator ini untuk melihat tentang kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas pada instansi atau tempat usaha di wilayah Puskesmas tersebut. Untuk indikator ini berjalan sesuai target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Pos UKK yang terbentuk di wilayah Puskesmas”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator XVI**  
**Penurunan Angka Kesakitan**

Indikator-indikator yang akan dibahas dibawah ini untuk menilai cakupan pelayanan masalah kesehatan dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

**Tabel 19.**  
**Penurunan Angka Kesakitan**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Persentase kasus HIV yang diobati	%	48	52	52	100
2	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	%	0	90,0	25	27,5
3	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	Kab/kota	63,6	95,5	36	37,7
4	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	Kab/kota	16	20	16	80
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/kota	22	22	22	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	%	100	100	100	100
7	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	%	59	81	9	11,1
8	Jumlah kab/kota dengan incidence rate DBD <49/100.000 penduduk	Kab/kota	22	22	19	86
9	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	Kab/kota	6	8	5	62,5
10	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	Kab/kota	22	22	22	100
11	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	Kab/kota	22	22	22	100
12	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	Kab/kota	4	13	3	25
13	Jumlah kab/kota yang memiliki	Kab/kota	7	9	9	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	regulasi Kawasan Tanpa Rokok					
14	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	Kab/kota	10	16	20	100
15	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	Kab/kota	10	16	21	100
16	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	Kab/kota	1	19	19	100
17	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	Kab/kota	22	22	22	100
18	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	%	100	100	100	100

Dari tabel di atas, dapat dilihat beberapa hal, yakni :

a. Persentase kasus HIV yang diobati

Dari data di atas, diperoleh informasi bahwa target tahun 2021 yang direncanakan sebesar 52% dengan realisasi sebesar 52%. Tantangan yang dihadapi yakni masih adanya RS dan puskesmas di kabupaten yang belum melakukan pelayanan

pemeriksaan HIV yakni belum semua kabupaten memiliki Layanan Rujukan ODHA (Yang belum : Kabupaten Rote Ndao, Malaka, Kab. Kupang, TTS dan Alor), serta tidak semua layanan mengirimkan laporan penanggulangan HIV melalui aplikasi SIHA. Artinya advokasi program penanggulangan HIV AIDS perlu ditingkatkan, Perluasan layanan, peningkatan kapasitas, pendistribusian logistic yang memadai karena peningkatan kasus makin meningkat.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase kasus HIV yang diobati”** adalah sebesar **100% atau** dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian **>85%**.

b. Persentase kab/kota mencapai eliminasi malaria

Target tahun 2021 sebesar 90,9% dan capaian tahun 2021 hanya mencapai 25% karena hanya ada 2 kab/kota yang telah ditetapkan sebagai kabupaten/kota eliminasi malaria yakni Kota Kupang dan Manggarai, sambil menunggu Tim Penilai untuk melakukan penilaian kepada kabupaten/kota yang mengusulkan. Tahun 2021, selain 2 kabupaten bebas malaria tersebut, kategori bebas malaria jga ditambahkan kepada kabupaten/kota yang nihil kasus malaria selama 3 tahun berturut-turut. Belum mencapai target kasus malaria karena masih terdapatnya kasus malaria bahkan sampai kematian di kabupaten-kabupaten karena kasus “impor” atau kasus yang muncul akibat dari perpindahan individu dari daerah endemis asal ke daerah endemis lainnya dan disana gejala malaria muncul di daerah endemis tujuan dan dirawat disana sehingga kasus terhitung sebagai kasus baru pada daerah endemis tujuan.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase kab/kota mencapai eliminasi malaria”** adalah sebesar **27,5% atau** dikategorikan ***Belum Berhasil*** karena nilai capaian **<55%**.

c. Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%

Dari tabel diatas, diperoleh informasi bahwa target tahun 2021 indikator Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85% sebesar 95,5% dengan realisasi sebesar 36%. Hal ini disebabkan belum semua faskes melapor menggunakan aplikasi SITB, SITT, selain itu juga beban ganda petugas TB dengan covid-19, penggunaan Tes Cepat Molekuler untuk periksa TB

masih rendah karena prioritas difokuskan untuk upaya penjangkauan pasien covid-19 yang masuk wilayah Puskesmas serta refocusing anggaran pun turut mempengaruhi pencapaian indikator ini.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%”** adalah sebesar **37,7%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian **<55%**.

d. Kab/kota dengan prevalensi rate kusta <1/10.000 penduduk

Target tahun 2021 untuk indikator kab/kota prevalensi rate kusta <1/10.000 penduduk sebesar 20 kabupaten/kota. Realisasi tahun 2021 sebesar 16 kabupaten/kota. Jika dibandingkan dengan tahun 2020, realisasi sebesar 14 kabupaten/kota, kinerja meningkat secara positif sebesar (+) 2 kabupaten. Penyebabnya antara lain : belum semua tenaga di Puskesmas dilatih tentang kusta, masih rendahnya sanitasi dan higienis masyarakat, masih adanya stigma di masyarakat bahwa kusta adalah penyakit kutukan, keturunan dan memalukan sehingga harus dikucilkan, serta masih rendahnya PHBS. Intinya ada kembali dari perilaku dan pemahaman masyarakat sendiri. Sehingga diperlukan perencanaan pelatihan untuk tenaga kesehatan puskesmas yang belum dilatih, mendistribusikan buku pedoman kusta dan frambusia, meningkatkan promosi kesehatan.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Kab/kota dengan prevalensi rate kusta <1/10.000 penduduk”** adalah sebesar **80%** atau dikategorikan **Berhasil** karena nilai capaian berada di antara **70 % ≤ X <85 %**.

e. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Indikator ini merupakan indikator baru yang ditambahkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023. Target tahun 2021 yakni 22 kabupaten/kota dan realisasi sebesar 100% yaitu 22 kabupaten/kota. Untuk penanganan penyakit menular dan tidak menular sudah sepatutnya dilakukan oleh seluruh fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh Provinsi/Kabupaten/Kota.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85 %**.

f. Pengelolaan pelayanan kesehatan haji

Indikator ini baru ditambahkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023 disadur dari Renstra Kementerian Kesehatan RI 2019-2023. Indikator ini melihat pada pelayanan yang diberikan kepada calon Jemaah haji yang akan melakukan ibadah haji, mulai dari pemeriksaan dan pengontrolan kesehatan saat *Manasik Haji/Persiapan Berangkat Haji* pada Asrama Haji Oebufu sampai keberangkatan ke Arab Saudi dan pemeriksaan kesehatan Pasca Pulang dan Ibadah Haji. Pada tahun 2021, 668 jemaah haji yang berangkat haji pulang dengan selamat dan dengan kondisi yang baik pula, sehingga capaian mencapai 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Pengelolaan pelayanan kesehatan haji”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **<85 %**.

g. Angka penemuan baru pasien TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC

Dari tabel diatas, diperoleh informasi bahwa target tahun 2021 indikator Angka penemuan baru pasien TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC sebesar 81% dengan realisasi hanya sebesar 9%. Rata-rata mulai bulan September uang yang ready pada kas daerah setelah refocusing di kabupaten/kota dan provinsi sehingga pada bulan tersebut uang baru bisa dilaksanakan, belum lagi ditambah dengan tenaga kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan difokuskan pada kegiatan vaksinasi, yang menyebabkan kegiatan pencarian kasus baru BTA positif menjadi terhambat dan capaian hanya sebesar 11,1%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Angka penemuan baru pasien TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC”** adalah sebesar **11,1%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian **<55%**.

h. Jumlah kab/kota dengan insidence rate DBD <49/100.000 penduduk

Indikator program Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah jumlah Kabupaten/kota dengan Insidens Rate (IR)  $\leq 49/100.000$  penduduk. Provinsi NTT menargetkan tahun 2021 Insidens Rate (IR)  $\leq 49/100.000$  adalah 22 Kabupaten/Kota dengan realisasi sebesar hanya 19 kabupaten/kota atau capaian 86%. Jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2020 sebesar 9 kabupaten/kota, maka terjadi peningkatan realisasi secara positif sebesar (+) 10 kabupaten. Penyebab peningkatan realisasi karena masyarakat secara optimal melakukan PSN, Dukungan pemerintah makin baik utk dalam menggerakkan masyarakat, petugas kesehatan berkoordinasi dengan baik antar lintas sektor dan lintas program, kecukupan faskes tingkat pertama mempunyai peralatan laboratorium untuk DBD, dukungan Pemerintah daerah untuk pengadaan logistik DBD makin baik sehingga Kabupaten sudah mempunyai bufferstok.

Tantangan yang dihadapi : Pemerintah mempertahankan dalam berperan aktif menggerakkan masyarakat dalam PSN dan menyediakan logistik dan peralatan laboratorium, perlunya peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam tatalaksana DBD, petugas kesehatan berkolaborasi dengan lintas sektor dan lintas program dalam pencegahan dan pengendalian DBD. Upaya yang sudah dilakukan Provinsi Distribusi logistik ke Kab/Kota, peningkatan kapasitas DBD 5 Kab/Kota, Instruksi Gubernur tentang pencegahan dan pengendalian DBD, Pembentukan tim satgas DBD tingkat Provinsi, Virtual, talkshow, radio spot tentang DBD. Untuk terjadinya perubahan perilaku maka dibutuhkan komitmen yang kuat dan seluruh stakeholder untuk dilakukan secara berkesinambungan dan terus-menerus.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota dengan insidence rate DBD <49/100.000 penduduk”** adalah sebesar **86%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian **>85 %**.

i. Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tertular rabies sejak tahun 1997, oleh anjing yang dibawa dari Pulau Buton ke Flores bagian timur, kemudian menyebar

ke seluruh pulau Flores. Kasus gigitan oleh anjing rabies terjadi pada 9 kabupaten di wilayah Flores dimulai pada Kabupaten Manggarai Barat sampai pada Kabupaten Lembata. Tahun 2021 target penanganan 8 kabupaten dengan realisasi hanya 5 kabupaten atau hanya 62,5%. Dari total 9 kabupaten endemis rabies, masih terdapat 5 kabupaten dengan kasus kematian akibat gigitan anjing rabies yakni Kabupaten Flotim, Kabupaten Sikka, Kabupaten Ngada, Kabupaten Matim, Kabupaten Marar.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0”** adalah sebesar **62,5%** atau dikategorikan **Cukup Berhasil** karena nilai capaian berada **di antara 55 % < X < 70 %**.

- j. Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%

Seluruh kabupaten/kota dalam mencegah kecacingan pada anak usia 1-12 tahun telah melakukan pemberian massal setahun 2 kali, bulan Februari dan Agustus, dengan kata lain capaian indikator ini sebesar 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85 %**.

- k. Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai layanan LROA >60%

Jumlah Kabupaten Kota yang memiliki Layanan Rehidrasi Oral Aktif tahun 2021 berjumlah 22 Kabupaten/Kota. Dari 418 Puskesmas yang sudah aktif LROA seluruh Puskesmas telah berjalan sesuai target. Capaian 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai layanan LROA >60%”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85 %**.

- l. Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) >90%

Indikator program Imunisasi adalah Jumlah Kabupaten/Kota dengan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) >90%. IDL merupakan salah satu indikator kinerja utama

Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT sehingga perlu dilakukan berbagai upaya dari segi *supply* maupun segi *demand* dalam mencapai target yang telah ditentukan. Target tahun 2021 untuk indikator Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) >90% sebesar 13 kabupaten/kota. Realisasi tahun 2021 sebesar 5 kabupaten/kota. 3 kabupaten yang memenuhi imunisasi >90% (25%) yakni kabupaten matim, kabupaten TTU dan kabupaten malaka. Mereka mempercepat vaksinasi melalui dukungan pengadaan vaksin secara mandiri sehingga seluruh sasaran dapat tercapai. Sedangkan untuk kabupaten/kota lainnya yang targetnya belum tercapai karena orang tua takut membawa anak imunisasi di masa pandemi; stok vaksin yang terbatas karena transportasi pengiriman dari jakarta menggunakan pesawat yang terbatas; vaksinator IDL merangkap vaksinator percepatan covid sehingga mempengaruhi IDL di lapangan.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) >90%”** adalah sebesar **25%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian <55%.

m. Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi kawasan tanpa rokok

Pemerintah melalui UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan telah mewajibkan pemerintah daerah untuk menetapkan KTR di wilayahnya masing-masing melalui Peraturan Daerah (Perda) atau peraturan perundang-undangan daerah lainnya. KTR ini meliputi: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. Target tahun 2021 sebesar 9 kabupaten/kota yang memiliki regulasi KTR, dan capaian sebesar 100%. Dengan pencapaian yang luar biasa tersebut, masih terdapat tantangan yang dihadapi yakni Terdapat Kabupaten yang belum memiliki regulasi KTR, Kabupaten/Kota yang sudah mempunyai Regulasi KTR namun Implementasi belum maksimal, Dana Pajak Rokok di setiap Kab/Kota belum sepenuhnya digunakan dalam mendukung penetapan Peraturan Daerah dan implementasi KTR, Belum adanya penganggaran untuk review

implementasi KTR, Kurangnya sosialisasi Peraturan Daerah tentang KTR, Belum terbentuknya Tim Penegakan KTR yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Pendidikan, Badan Satpol PP, dan Bagian Hukum di tingkat Kab/kota atau Provinsi.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi kawasan tanpa rokok”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85 %**.

- n. Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini masyarakat dalam mengendalikan faktor risiko PTM karena pada umumnya faktor risiko PTM tidak bergejala dan seringkali masyarakat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam keadaan komplikasi. Melalui kegiatan ini, diharapkan pencegahan faktor risiko PTM dapat dilakukan sejak dini dan kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Saat ini Posbindu PTM di Provinsi NTT yang tersebar di 22 Provinsi sebanyak 1.357 posbindu. Target tahun 2021 sebesar 16 kabupaten/kota yang memiliki desa/kelurahan POSBINDU PTM >50%, dengan realisasi sebesar 20 kabupaten/kota atau capaian 125%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%”** adalah sebesar **125%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85 %**.

- o. Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%

Dari 418 jumlah puskesmas yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 293 Puskesmas yang memberikan pelayanan IVA dengan jumlah tenaga kesehatan yang belum memadai jika dibandingkan dengan Jumlah sasaran IVA (wanita berusia 30-50 tahun) dalam kabupaten. Dengan semakin mengertinya ibu-ibu akan bahaya kanker serviks, maka tahun 2021 dengan target sebanyak 16

kabupaten/kota melakukan pemeriksaan menggunakan metode IVA pada perempuan dan sadanis >20% dengan realisasi sebesar 21 kabupaten/kota.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%”** adalah sebesar **151% atau** dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian >85 %.

- p. Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%

Target tahun 2021 untuk indikator Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20% sebesar 19 kabupaten/kota, dengan realisasi sebesar 19 kabupaten/kota atau dengan kata lain capaian mencapai 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%”** adalah sebesar **100% atau** dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian >85 %.

- q. Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%

Saat ini KLB penyakit menular berpotensi wabah masih menjadi salah satu masalah kesehatan dan isu prioritas yang harus segera di tanggulasi di Provinsi NTT. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular potensi wabah dapat dicegah apabila system kewaspadaan dini berperan optimal. Saat ini telah ada instrument *Early Warning Alert and Respon System (EWARS)* atau Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) yang berbasis Website. Aplikasi EWARS merupakan *tools* Sistem Kewaspadaan Dini KLB yang dapat memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan mampu segera memberikan sinyal peringatan (alert) bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batas, dan perlu dilakukan respons cepat. Dengan menjalankan aplikasi ini secara optimal maka unit surveilans baik di puskesmas maupun Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota dapat melihat trend penyakit menular periode mingguan sehingga dapat menilai

apakah pada minggu tersebut ada peningkatan kasus yang mengarah ke KLB atau tidak dan mendorong petugas surveilans untuk segera melakukan respon cepat atau penyelidikan epidemiologi awal. Tahun 2021 indikator ini mempunyai target 22 kab/kota dan terealisasi 100%. Namun tetap mempunyai tantangan yang dihadapi yakni Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam kebersihan lingkungan dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mencegah penyakit DBD, dan rendahnya partisipasi masyarakat untuk memvaksinasi Anjingnya sebagai Hewan Penular Rabies (HPR), Terbatasnya alat Fogging, Insektisida untuk Pemberantasan Vektor DBD dan Alat Diagnosa cepat (RDT/*Rapid Diagnostik Test*), Petugas Fogging di Kabupaten/Kota masih ada yang salah dalam melaksanakan Fogging, Masyarakat kurang peduli terhadap efek samping mengkonsumsi makanan kadaluarsa dan cara pengolahan makanan yang bersih.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena **nilai capaian >85 %**.

r. Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam

Saat ini KLB penyakit menular berpotensi wabah masih menjadi salah satu masalah kesehatan dan isu prioritas yang harus segera di tanggulangi di Provinsi NTT. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular potensi wabah dapat dicegah apabila system kewaspadaan dini berperan optimal. Saat ini telah ada instrument *Early Warning Alert and Respon System (EWARS)* atau Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) yang berbasis Website. Aplikasi EWARS merupakan *tools* Sistem Kewaspadaan Dini KLB yang dapat memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan mampu segera memberikan **signal peringatan (alert)** bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batas, dan perlu dilakukan respons cepat. Dengan menjalankan aplikasi ini secara optimal maka **unit surveilans** baik di puskesmas maupun Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota dapat melihat trend penyakit menular periode mingguan sehingga dapat menilai

apakah pada minggu tersebut ada peningkatan kasus yang mengarah ke KLB atau tidak dan mendorong petugas surveilans untuk segera melakukan respon cepat atau penyelidikan epidemiologi awal. Namun tetap mempunyai tantangan yang dihadapi yakni Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam kebersihan lingkungan dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mencegah penyakit DBD, dan rendahnya partisipasi masyarakat untuk memvaksinasi Anjingnya sebagai Hewan Penular Rabies (HPR), Terbatasnya alat Fogging, Insektisida untuk Pemberantasan Vektor DBD dan Alat Diagnosa cepat (RDT/*Rapid Diagnostik Test*), Petugas Fogging di Kabupaten/Kota masih ada yang salah dalam melaksanakan Fogging, Masyarakat kurang peduli terhadap efek samping mengkonsumsi makanan kadaluarsa dan cara pengolahan makanan yang bersih.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian **>85 %**.

**Indikator XVII**  
**Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan**  
**Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah**  
**Provinsi (Target 6 unit)**

Indikator ini merupakan indikator baru yang pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT sebelumnya tidak ada sedangkan pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Perubahan 2019-2023 ditambahkan indikator baru tersebut. Indikator ini ditambah untuk mengakomodir program prioritas Gubernur dan Wakil Gubernur NTT Periode 2019-2023 yakni upaya mendekatkan pelayanan kepada masyarakat pada wilayah DTPK. Tahun 2021 indikator ini mempunyai target 50%.

**Tabel 20.**

**Capaian Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	%	16,7	50	50	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit) mencapai 100% karena indikator ini sejatinya untuk pemenuhan fasilitas kesehatan untuk pelayanan kepada masyarakat terpinggirkan. Kegiatan untuk menunjang indikator ini yaitu dari target 6 unit, yang sudah terealisasi 3 unit yakni pemenuhan sarana prasarana dan alkes untuk UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi NTT, Rumah Sakit Jiwa Naimata dan Laboratorium Biomolekular Kesehatan Masyarakat, sedangkan 3 unit lainnya masih dalam proses sebagai berikut :

- ❖ RSUP Kupang masih dalam proses pembangunan
- ❖ Laboratorium Herbal Provinsi NTT masih dalam tahap perencanaan
- ❖ Regional Maintenance Center (RMC)/Bengkel Alkes Provinsi NTT masih dalam tahap perencanaan

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian **>85%**.

**Indikator XVIII**  
**Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi**  
**Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF)**  
**Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)**

Indikator ini merupakan indikator baru yang pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT sebelumnya tidak ada sedangkan pada Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Perubahan 2019-2023 ditambahkan indikator baru tersebut. Indikator ini ditambah untuk mengakomodir program prioritas Gubernur dan Wakil Gubernur NTT Periode 2019-2023 yakni upaya mendekatkan pelayanan kepada masyarakat pada wilayah DTPK. Tahun 2021 indikator ini mempunyai target 100%.

**Tabel 21.**

**Capaian Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	%	100	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat bahwa indikator Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) mencapai 100% karena indikator ini sejatinya untuk pemenuhan fasilitas kesehatan untuk pelayanan kepada masyarakat terpinggirkan. Kegiatan indikator ini walaupun tidak bertautan langsung namun cukup memberi nilai indikator yakni Distribusi Alkes, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta fasilitas kesehatan lainnya menggunakan DAK Non Fisik.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran ” **Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)**” adalah sebesar **100%** atau dikategorikan *Sangat Berhasil* karena nilai capaian >85%.

**Indikator XIX**  
**Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat**

Dari jumlah penduduk NTT kondisi 31 Desember 2021 sebesar 5.462.224 jiwa, telah terdaftar sebagai peserta JKN sebanyak 4.708.132 jiwa penduduk atau sebesar 86,19%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2021 sebesar 90% maka telah capaian cakupan jaminan kesehatan sebesar 96%. Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat di NTT dapat dilihat pada tabel dibawah :

**Tabel 22.**

**Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	%	80	90	86,2	96

Syarat suatu wilayah mencapai Universal Health Coverage (UHC) jika penduduk yang *ter-cover* Jaminan Kesehatan mencapai 95% dari seluruh penduduk di wilayah tersebut. Provinsi NTT tahun 2021 belum mencapai Universal Health Coverage (UHC) karena capaian secara provinsi baru mencapai 86,2% Jaminan Kesehatan Masyarakat, dimana untuk mencapainya cakupan minimal 95% sesuai standar. Untuk tingkat Kabupaten/Kota, terdapat beberapa Kabupaten yang telah mencapai UHC yakni Alor, Ende, Sumba Barat Daya, Sumba Tengah, dan Sumba Timur. Sedangkan Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Ngada 68,56% dan Nagekeo dengan cakupan 69,09%. Kendala yang dihadapi yakni Penurunan kemampuan masyarakat (peserta mandiri) untuk membayar iuran BPJS terkendala COVID-19. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Provinsi NTT adalah pengusulan penambahan kuota peserta Penduduk yang Dibayarkan oleh Pemerintah Provinsi NTT. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, realisasi cakupan jaminan kesehatan masyarakat NTT sebesar 85,7%, maka terjadi peningkatan secara positif hanya sebesar (+) 0,5%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “**Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat**” adalah sebesar **96%** atau dikategorikan *Sangat Berhasil* karena nilai capaian berada **>85%**.

**Indikator XXI**  
**Peningkatan SDM Kesehatan**

Indikator ini merupakan indikator yang disadur dari indikator Renstra Kementerian Kesehatan RI mengganti indikator lama yang memuat tentang rasio. Indikator ini diarahkan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau dengan mendorong tersedianya SDM kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat Upaya pembangunan kesehatan agar berdaya guna dan berhasil guna dapat tercapai bila kebutuhan sumber daya kesehatan terpenuhi. Untuk itu, pelayanan dan pembangunan di bidang kesehatan terus dilaksanakan Pemerintah Provinsi yang ditandai dengan pemeliharaan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dari tenaga kesehatan, pembangunan dan Pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan. Harapannya adalah dapat mempermudah dan mempercepat pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada sisi lain Pemerintah Provinsi, terus berupaya meningkatkan rasio dan mutu tenaga kesehatan sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan.

**Tabel 23.**  
**Peningkatan SDM Kesehatan**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	%	22,01	74,2	26,07	35,13
2	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	%	NA	47,17	22,6	48
3	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	%	20	81	100	123,5

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 12 Tenaga Kesehatan yang ada di NTT, 8 Tenaga Kesehatan (dokter spesialis, bidan, perawat, tenaga gizi/nutrisionist, sanitarian, tenaga kesmas, apoteker, dan tenaga laboran) sudah melewati target yang ditentukan dengan capaian sangat berhasil, 2 Tenaga Kesehatan (dokter umum, asisten apoteker) masuk dalam kategori Berhasil, 1 Tenaga Kesehatan (dokter gigi) masuk pada kategori Cukup Berhasil dan 1 Tenaga kesehatan (perawat gigi) dalam kategori Belum Berhasil. Sehingga tahun 2021 capaian indikator Peningkatan rasio tenaga kesehatan Provinsi NTT sebesar 108,6. Jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2019 sebesar 119,7 terjadi penurunan secara negative sebesar (-) 11,1. Hal ini disebabkan karena rasio tenaga kesehatan yang ada dibantu oleh program Kementerian Kesehatan yaitu Nusantara Sehat, Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PDS), Intrenship Dokter Umum, yang masa pelayanan 1-2 tahun saja, sehingga nilai rasio tenaga kesehatan ini dapat berubah sewaktu-waktu.

Penjelasan dari capaian kinerja indikator ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit

Indikator ini dipengaruhi oleh dari 9 (sembilan) Tenaga Kesehatan Standar yang masih kurang sebagian besar adalah Dokter & Dokter Gigi. Adapun masalah jumlah dokter gigi secara nasional memang terbatas karena Center Pendidikan dokter gigi tidak sebanyak center pendidikan Nakes lainnya dan jumlah lulusannya terbatas. Selain itu tidak semua dokter/dokter gigi mau ditempatkan di puskesmas terpencil/DTPK dalam waktu > 2 tahun. Selain itu juga terdapat Tenaga PTT yang direkrut oleh Provinsi NTT mengundurkan diri dan/atau diberhentikan karena tidak melaksanakan tugas. Oleh karena itu, target 74,2% dan realisasi 26,07% sehingga capaian kinerja hanya sebesar 35,13%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit”** adalah sebesar **35,13%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian **<55%**.

- b. Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)

Terdapat 2 indikator yang sama persis tertulis dalam Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT 2019-2023 namun berbeda dalam target kinerja, indikator yang 1 mempunyai target 73,6% sedangkan target lainnya tertulis 47,17%. Untuk itu penyusun menyesuaikan kembali dengan target RPJMD tahun 2021 yakni 47,17% sehingga target yang sama pula dipakai sebagai target evaluasi tahun 2021. Dari target 47,1% pada indikator ini, hanya terealisasi sebesar 22,64%. Hal ini disebabkan oleh 7 Standar Tenaga Dokter Spesialis di Rumah Sakit Tipe C yakni 4 Spesialis Dasar ( Sp.Obgin, Sp.Anak, Sp.Penyakit Dalam, Sp. Bedah), 3 Penunjang (Sp. Radiologi, Sp.Anestesi, Sp.Patologi Klinik) di 22 Kab/Kota sebagian besar masih kurang adalah 3 spesialis penunjang. Telah diupayakan untuk diisi dari Pemenuhan Tenaga Dokter Spesialis sebagian besar dari Pusat melalui program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) berupa

Beasiswa Kemenkes melalui program PGDS (Pendayagunaan Dokter Spesialis) dan juga ada kabupaten/kota yang menyekolahkan dokter umum. Selain itu juga ada kerjasama beberapa RSUD dengan Center Pendidikan untuk penugasan Residen Spesialis Senior secara periodik. Oleh karena itu, target 4,17% dengan realisasi 22,64% sehingga capaian kinerja hanya sebesar 48%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)”** adalah sebesar **48%** atau dikategorikan **Belum Berhasil** karena nilai capaian **<55%**.

c. Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi

Indikator ini mengakomodir seluruh tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensi dan kualifikasinya sehingga SDM Kesehatan meningkat kualitasnya dalam melayani masyarakat NTT. Dari tabel diatas terlihat bahwa dari target 81%, realisasi yang tercapai yakni 100% sehingga capaian kinerja mencapai 123%. Kegiatan peningkatan kompetensi dan kualifikasi meliputi pelatihan jabatan fungsional tertentu, tugas belajar, pelatihan-pelatihan teknis program, dan penilaian DUPAK, ujian kompetensi, dll.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi”** adalah sebesar **123%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian berada **>85%**.

**Indikator XXI**  
**Pencapaian Reformasi Birokrasi**

Tujuan kebijakan Reformasi Birokrasi di Indonesia adalah untuk membangun profil dan perilaku aparatur negara yang memiliki integritas, produktivitas, dan bertanggungjawab serta memiliki kemampuan memberikan pelayanan yang prima melalui perubahan pola pikir (mindset) dan budaya kerja (culture set) dalam sistem manajemen pemerintahan. Reformasi Birokrasi mencakup delapan area perubahan utama pada instansi pemerintah di pusat dan daerah, meliputi: organisasi, tata

laksana, peraturan perundang-undangan, sumber daya manusia aparatur, pengawasan, akuntabilitas, pelayanan publik, mind set dan culture set aparatur.

**Tabel 24.**

**Capaian Reformasi Birokrasi**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Persentase Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun dan dijalankan	%	100	100	100	100
2	Persentase Standar Pelayanan Publik (SPP) yang disusun dan dijalankan	%	100	100	100	100
3	Persentase Penyerapan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	%	84,75	95	83,2	87,6
4	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	%	148,4	100	138,2	138,2
5	Inovasi yang dilakukan	%	100	100	300	300,0
6	Pembangunan zona integritas	%	70	100	82	82
7	Status laporan keuangan		WTP	WTP	-	-
8	Nilai SAKIP		BB	A	A	100

Dari tabel diatas, dapat disampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Persentase Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun dan dijalankan  
 Pada hakekatnya perubahan ketatalaksanaan diarahkan untuk melakukan penataan tata laksana instansi pemerintah yang efektif dan efisien. Salah satu upaya penataan tata laksana diwujudkan dalam bentuk penyusunan dan

implementasi standar Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (selanjutnya disebut dengan SOP AP) dalam pelaksanaan tugas dan fungsi aparatur pemerintah.

Kegiatan penyusunan dan implementasi SOP AP memerlukan partisipasi penuh dari seluruh unsur aparatur yang ada di dalam institusi pemerintah. Tuntutan partisipasi penuh dari seluruh unsur institusi ini dilandasi dengan alasan bahwa pegawailah yang paling tahu kondisi yang ada di tempat kerjanya masing-masing dan yang akan langsung terkena dampak dari perubahan tersebut. Tahun 2021 merupakan tahun dimana SOP dimasukkan dalam RPJMD sebagai salah satu indikator capaian keberhasilan dari Gubernur. Dan target 2021 adalah 100% dan terealisasi 100%. Realisasi capaian telah mencapai target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun dan dijalankan”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena **nilai capaian berada >85%**.

2. Persentase Standar Pelayanan Publik (SPP) yang disusun dan dijalankan

Indikator ini bertujuan adanya Standar kepastian bagi penyelenggara maupun penerima pelayanan, sekaligus sebagai alat ukur dalam upaya meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat. Tahun 2021 ditargetkan 100% dan realisasi sebesar 100%. Indikator ini dinyatakan mencapai target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Standar Pelayanan Publik (SPP) yang disusun dan dijalankan”** adalah sebesar **100%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena **nilai capaian berada >85%**.

3. Persentase Penyerapan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)

Pada kondisi tahun 2021 penyerapan APBD sebesar 83,2%, sedangkan target penyerapan APBD sebesar 95% sehingga capaian sebesar 87,6%. Hal ini disebabkan proses refocusing anggaran Covid-19 sampai 5 kali, kemudian perubahan anggaran menyebabkan anggaran cair pada bulan November 2021.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase Penyerapan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)”** adalah sebesar **87,6%** atau dikategorikan *Sangat Berhasil* karena nilai capaian berada **>85%**.

4. Persentase realisasi pendapatan terhadap target

Realisasi pendapatan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil sejak 3 tahun terakhir selalu meningkat melebihi target. Pada kondisi tahun 2019, realisasi pendapatan sebesar 148,4%. Realisasi tahun 2020 sempat turun ke 51% karena belum menyesuaikan target pendapatan yang baru. Tahun 2021 target pendapatan 100% dan realisasi sebesar 138,2%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Persentase realisasi pendapatan terhadap target”** adalah sebesar **138,2%** atau dikategorikan *Sangat Berhasil* karena nilai capaian berada **>85%**.

5. Inovasi yang dilakukan

Inovasi diperlukan dalam pengembangan pengetahuan, keterampilan, teknologi dan pengalaman untuk menciptakan atau memperbaiki produk layanan, proses dan/atau sistem yang baru dalam bidang kesehatan. inovasi yang dilakukan adalah inisiatif Penyusunan SOP yang tidak ada dalam dokumen anggaran murni dan dimasukkan saat perubahan anggaran. tahun 2021 target inovasi yang dilakukan sebanyak 100% inovasi dan realisasi sebesar 3 inovasi atau 300%. Indikator ini dinyatakan melebihi target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Inovasi yang dilakukan”** adalah sebesar **300%** atau dikategorikan *Sangat Berhasil* karena nilai capaian berada **>85%**.

6. Pembangunan zona integritas

Zona integritas dalam pemerintahan disusun berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Budaya Kerja. Tahun 2021, SOP disusun sudah 100% dalam proses pelaksanaan. Tahun 2021 telah disusun SPP untuk dilaksanakan. Berdasarkan hasil penilaian oleh Tim Penilai PMPRB, Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021 sebesar 82%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Pembangunan zona integritas”** adalah sebesar **82%** atau dikategorikan **Berhasil** karena nilai capaian berada di antara **70 % ≤ X 85%**.

7. Status laporan keuangan

Status Laporan Keuangan tahun 2021 masih dalam proses pemeriksaan dan akan didapatkan nilai setelah Tim BPKP selesai pemeriksaan.

8. Nilai SAKIP

Nilai SAKIP tahun 2021 masih dalam proses pemeriksaan dan nilainya akan keluar pada sekitar bulan Maret-April 2021. Sedangkan tahun 2020, nilai SAKIP Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT mendapat nilai A dengan nilai 80-90.

**Indikator XXII**  
**Peningkatan Cakupan Kepemilikan Dokumen Kependudukan dan Pencatatan Sipil**

Indikator ini diarahkan guna mendukung tersedianya Dokumen kependudukan yang menjadi Hak untuk seluruh masyarakat NTT. Nilai capaian indikator dapat dilihat pada tabel dibawah.

**Tabel 25.**

**Capaian Peningkatan Cakupan Kepemilikan Dokumen Kependudukan dan Pencatatan Sipil**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	2021		Capaian (%)
				Target	Realisasi	
1	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	%	90,71	95	93,37	98,3
2	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki Kartu Identitas Anak (KIA)	%	0,51	60	23,76	39,6

3	Cakupan anak 0-17 tahun memiliki Akta Kelahiran	%	72,32	85	90,63	106
4	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	%	NA	51	5	10

Penjelasan dari capaian kinerja indikator ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Dalam UU ini ditegaskan, bahwa pemerintah melalui Menteri Dalam Negeri (Mendagri) berkewajiban menyediakan blanko KTP Elektronik (KTP-el) bagi kabupaten/kota, dan menyediakan blanko dokumen kependudukan selain blanko KTP-el melalui Instansi Pelaksana yaitu pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan pelayanan dalam urusan Adminduk.

Adapun pemerintah provinsi berkewajiban memberikan bimbingan, supervisi, dan konsultasi pelaksanaan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil. Sedangkan pemerintah kabupaten/kota berkewajiban dan bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pelayanan masyarakat di bidang Administrasi Kependudukan, dan penugasan kepada desa untuk menyelenggarakan sebagian urusan Administrasi Kependudukan berdasarkan asas tugas pembantuan.

Undang-Undang ini menegaskan, pemerintah kabupaten/kota dalam melaksanakan urusan Administrasi Kependudukan wajib memberikan pelayanan yang sama dan profesional kepada setiap penduduk; mencetak, menerbitkan, dan mendistribusikan Dokumen Kependudukan; dan menjamin kerahasiaan dan keamanan data atas Peristiwa Kependudukan (kejadian yang dialami penduduk yang harus dilaporkan karena membawa akibat terhadap penerbitan atau perubahan Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk, dan/atau surat keterangan kependudukan lainnya) dan Peristiwa Penting (kelahiran, kematian, lahir mati,

perkawinan, perceraian, pengakuan anak, pengesahan anak, pengangkatan anak dan perubahan nama atau kewarganegaraan). Dari tugas tersebut maka tahun 2021 ditargetkan minimal 95% penduduk, 93,37% dengan capaian 98,3%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP”** adalah sebesar **98,3%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian berada **>85%**.

2. Cakupan penduduk <17 tahun memiliki Kartu Identitas Anak (KIA)

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Dalam UU ini ditegaskan, bahwa pemerintah melalui Menteri Dalam Negeri (Mendagri) berkewajiban menyediakan blanko KTP Elektronik (KTP-el) bagi kabupaten/kota, dan menyediakan blanko dokumen kependudukan selain blanko KTP-el melalui Instansi Pelaksana yaitu pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan pelayanan dalam urusan Adminduk. Untuk pemenuhan kewajiban pemerintah bahwa semua penduduk memiliki identitas diri mulai dari bayi sampai lansia, maka pada tahun 2021 telah diluncurkan Kartu Identitas Anak (KIA) sebagai identitas anak dengan 2 kategori <5 tahun dan 5-17 tahun. Target 60% dengan realisasi 23,76% atau capaian sebesar 39,6%. Pencapaian ini akibat masih belum sadarnya fungsi Kartu Identitas Anak dalam urusan administrasi anak.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Cakupan penduduk <17 tahun memiliki Kartu Identitas Anak (KIA)”** adalah sebesar **39,6%** atau dikategorikan ***Belum Berhasil*** karena nilai capaian **<55%**.

3. Cakupan anak 0-17 tahun memiliki Akta Kelahiran

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Dalam UU ini ditegaskan, bahwa pemerintah melalui Menteri Dalam Negeri (Mendagri) berkewajiban menyediakan blanko KTP Elektronik

(KTP-el) bagi kabupaten/kota, dan menyediakan blanko dokumen kependudukan selain blanko KTP-el melalui Instansi Pelaksana yaitu pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan pelayanan dalam urusan Adminduk. Kondisi tahun 2019 capaian sebesar 72,32%, target tahun 2021 sebesar 85% dan terealisasi sebesar 90,6% dengan capaian 106%. Dari capaian tersebut belum mencapai target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Cakupan anak 0-17 tahun memiliki Akta Kelahiran”** adalah sebesar **106%** atau dikategorikan ***Sangat Berhasil*** karena nilai capaian berada **>85%**.

4. Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)

Perjanjian kerjasama data kependudukan pada tahun 2021 ditargetkan 51%, sedangkan realisasi sebanyak 2 dokumen yaitu kerjasama dengan Komisi Pemilihan Umum (KPU) Provinsi NTT. Penyebabnya karena perjanjian kerjasama (PKS) hanya di provinsi dan masih dalam taraf pendalaman dengan OPD lain. Upaya yang dilakukan yakni mendorong Perangkat Daerah untuk mengajukan Draft PKS hasil pembahasan agar dapat di konsultasi ke Dirjen Dukcapil. Dengan demikian target dinyatakan belum mencapai target.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran **“Peningkatan Cakupan Kepemilikan Dokumen Kependudukan dan Pencatatan Sipil”** adalah sebesar **10%** atau dikategorikan ***Kurang Berhasil*** karena nilai capaian berada **<55%**.

## B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Rincian alokasi dan penyerapan anggaran APBD Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun Anggaran 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 26.

**Alokasi dan Realisasi Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan, Kependudukan  
dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2021**

Kode dan Nama Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Jumlah Anggaran	s/d DESEMBER			
		TARGET		REALISASI	
		Rp	%	Rp	%
<b>PENDAPATAN</b>	<b>8.766.650.000</b>	<b>8.766.650.000</b>	<b>100,00</b>	<b>12.115.499.483</b>	<b>138,2</b>
Dinas Kesehatan	243.060.747.358	243.060.747.358	100,00	202.206.257.361	83,2
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI</b>	<b>38.322.275.089</b>	<b>38.322.275.089</b>	<b>100,00</b>	<b>36.064.437.717</b>	<b>94,1</b>
Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	727.606.735	727.606.735	100,00	604.344.195	83,1
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	25.787.043.660	25.787.043.660	100,00	25.473.245.530	98,8
Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.678.982.812	1.678.982.812	100,00	1.449.347.679	86,3
Pengadaan Barang Milik daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	209.771.264	209.771.264	100,00	73.440.000	35,0
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	8.418.381.318	8.418.381.318	100,00	7.010.745.782	83,3
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan daerah	1.500.489.300	1.500.489.300	100,00	1.453.314.531	96,9
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>170.923.455.429</b>	<b>170.923.455.429</b>	<b>100,00</b>	<b>138.390.752.792,0</b>	<b>81,0</b>
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tkt Daerah Provinsi	30.242.231.530	30.242.231.530	100,00	28.275.015.043	93,5

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tkt Daerah Provinsi	139.663.556.709	139.663.556.709	100,00	109.474.022.245	78,4
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	209.437.090	209.437.090	100,00	199.207.090	95,1
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tkt daerah Provinsi	808.230.100	808.230.100	100,00	442.508.414	54,8
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>31.838.225.830</b>	<b>31.838.225.830</b>	<b>100,00</b>	<b>25.836.590.565</b>	<b>81,1</b>
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	29.227.194.560	29.227.194.560	100,00	23.344.926.283	79,9
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tkt Daerah Provinsi	2.611.031.270	2.611.031.270	100,00	2.491.664.282	95,4
<b>PROGRAM PENGELOLAAN INFORMASI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN</b>	<b>1.976.791.010</b>	<b>1.976.791.010</b>	<b>100,00</b>	<b>1.914.476.287</b>	<b>96,8</b>
Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan Provinsi	1.823.127.900	1.823.127.900	100,00	1.781.824.600	97,7
Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan Provinsi	153.663.110	153.663.110	100,00	132.651.687	86,3

Dari data tabel di atas, dapat kita lihat bahwa :

- a. Target pendapatan tahun 2021 sebesar Rp. 8.766.650.000,- dan realisasi sebesar Rp. 12.115.499.483,- (138,2%). Hal ini karena dari 4 unit sumber pendapatan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT yakni Sewa Rumah Dinas, Sewa Gedung Latnakes, Jasa Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan dan Biaya Pemeriksaan pada RS Jiwa Naimata, hanya 2 yang melewati target yakni Jasa

Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan dan Biaya Pemeriksaan pada RS Jiwa Naimata. Sedangkan 2 unit lainnya Sewa Rumah Dinas, Sewa Gedung Latnakes tidak mencapai target yang ditetapkan. Rinciannya yaitu : Sewa Rumah Dinas dengan target Rp. 103.550.000,- terealisasi sebesar Rp. 21.050.000,- (20,33%); Sewa Gedung Latnakes dengan target Rp. 2.663.100.000 terealisasi sebesar Rp. 210.800.000,- (7,92%); Jasa Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan dengan target Rp. 3.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 5.892.027.850,- (196,40%); dan Biaya Pemeriksaan pada RS Jiwa Naimata dengan target Rp. 3.000.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 5.991.621.633,- (199,72%).

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “**Target Pendapatan**” adalah sebesar **138,2%** atau dikategorikan **Sangat Berhasil** karena nilai capaian berada **>85%**.

- b. Target belanja tahun 2021 Rp. 243.060.747.358,- dengan realisasi sebesar Rp. 202.206.257.361,- atau 83,2%. Terdiri dari PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI dengan target Rp. 38.322.275.089,- terealisasi sebesar Rp. 36.064.437.717,- atau (94,1%); PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT dengan target Rp. 170.923.455.429,- terealisasi sebesar Rp. 138.390.752.792,- atau 81%; PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN dengan target Rp. 31.838.225.830 terealisasi sebesar Rp. 25.836.590.565,- (81,1%); PROGRAM PENGELOLAAN INFORMASI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN dengan target Rp. 1.976.791.010,- terealisasi sebesar Rp. 1.914.476.287,- (96,8%). Realisasi belanja yang belum mencapai target akibat refocusing dan terlambatnya persetujuan DPPA serta stok uang cash pada anggaran yang minim sehingga berdampak pada terlambat pula penggunaan anggaran yang ada.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran “**Target Belanja**” adalah sebesar **83,2%** atau dikategorikan **Berhasil** karena nilai capaian berada di antara **70 % ≤ X 85%**.

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

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

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

Nilai Capaian Kinerja Indikator Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Periode 2019-2023 untuk Tahun Anggaran 2021 sebagai berikut :

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2019-2023	CAPAIAN	KATEGORI
	<b>UHH</b>	<b>97,60</b>	
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100,00	Sangat Berhasil
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100,00	Sangat Berhasil
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100,00	Sangat Berhasil
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100,00	Sangat Berhasil
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	116,27	Sangat Berhasil
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	-	Belum Berhasil

7	Kasus Kematian Ibu	- 175,00	Belum Berhasil
8	Kasus Kematian Bayi	- 930,00	Belum Berhasil
9	Kasus Kematian Balita	- 1.047,00	Belum Berhasil
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	103,61	Sangat Berhasil
11	Prevalensi Stunting	95,50	Sangat Berhasil
12	Prevalensi Underweight	89,76	Sangat Berhasil
13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100,00	Sangat Berhasil
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100,00	Sangat Berhasil
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	100,00	Sangat Berhasil
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	40,00	Belum Berhasil
17	Persentase Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	100,00	Sangat Berhasil
18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	100,00	Sangat Berhasil
19	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	90,32	Sangat Berhasil
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	136,36	Sangat Berhasil
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	82,63	Berhasil
22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	100,00	Sangat Berhasil
23	Persentase Kasus HIV Yang diobati	100,00	Sangat Berhasil
24	Persentase Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	27,50	Belum Berhasil
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	37,70	Belum Berhasil
26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	80,00	Berhasil
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	100,00	Sangat Berhasil
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100,00	Sangat Berhasil

29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	35,13	Belum Berhasil
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	48,00	Belum Berhasil
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	123,46	Sangat Berhasil
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	96	Sangat Berhasil
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100,00	Sangat Berhasil
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	144,68	Sangat Berhasil
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	35,01	Belum Berhasil
36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	67,86	Cukup Berhasil
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	91,59	Sangat Berhasil
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	11,11	Belum Berhasil
39	Jumlah kab/kota dengan insidensi rate DBD <49/100.000 penduduk	86,00	Sangat Berhasil
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	62,50	Cukup Berhasil
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	100,00	Sangat Berhasil
42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	100,00	Sangat Berhasil
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	25,00	Belum Berhasil
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	100,00	Sangat Berhasil
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	125,00	Sangat Berhasil

46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	151,00	Sangat Berhasil
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	100,00	Sangat Berhasil
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	100,00	Sangat Berhasil
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100,00	Sangat Berhasil
50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100,00	Sangat Berhasil
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100,00	Sangat Berhasil
52	Inovasi yang dilaksanakan	80,00	Berhasil
53	Pembangunan zona integritas	82,20	Berhasil
54	Status laporan keuangan	100,00	Sangat Berhasil
55	Nilai SAKIP	100,00	Sangat Berhasil
56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	87,58	Sangat Berhasil
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	138,20	Sangat Berhasil
59	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	100,00	Sangat Berhasil
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	152,22	Sangat Berhasil
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	98,28	Sangat Berhasil
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	39,60	Belum Berhasil
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	105,88	Sangat Berhasil
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	10,06	Belum Berhasil

Dari indikator-indikator di atas akan bermuara pada Usia Harapan hidup (UHH) Provinsi Nusa Tenggara Timur yang diukur oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi NTT Tahun 2021 sebesar 67,15 naik 0,14% dari tahun 2020 yakni sebesar 67,01. Sedangkan capaian tahun 2019, UHH Provinsi NTT sebesar 66,80. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan makin baik.

## B. Tindak Lanjut

Dengan melihat capaian kinerja di atas, saran yang bisa dilakukan yakni pertahankan kinerja yang sudah sesuai bahkan melewati target dan tingkatkan kinerja dengan berbagai sumber daya yang ada untuk meningkatkan kinerja yang masih belum mencapai target.

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

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

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

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

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

Dengan demikian mengingat akuntabilitas kinerja ini perlu dievaluasi secara terus-menerus sebagai kerangka pertanggungjawaban maka perlu disusun dalam suatu bentuk laporan yang dibuat secara periodik. Akhir kata, terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur serta atas kerjasamanya dalam penyelesaian LKIP Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021.

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**  
**DINAS KESEHATAN KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN**  
**SIPII PROVINSI NTT TA. 2021**

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100%
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100%
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100%
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100%
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	75,60%
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	71,40%
7	Kasus Kematian Ibu	0
8	Kasus Kematian Bayi	0
9	Kasus Kematian Balita	0
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	8,3
	- Gizi Buruk	2,3
	- Gizi Kurang	6
11	Prevalensi Stunting	20
12	Prevalensi Underweight	16,6
13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100%
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100%
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	0,5
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota
17	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	0,60%
18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	111
19	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	62%
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	22 unit
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	990 unit
22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	50%
23	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	52%
24	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	90,90%

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023</b>	<b>TARGET TAHUN 2021</b>
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	95.5% (21 Kab/kota)
26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	20 kab/kota
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22 kab/kota
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100%
29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	74,20%
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	73,60%
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	81%
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	90%
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100%
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Upaya Kesehatan kerja (UKK)	86,40%
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	72,70%
36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	56%
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	44%
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	81%
39	Jumlah kab/kota dengan insidensi rate DBD <49/100.000 penduduk	22 kab/kota
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	8 kab/kota
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota
42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	13 kab/kota
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	9 kab/kota
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	16 kab/kota
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	16 kab/kota
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	19 kab/kota
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023</b>	<b>TARGET TAHUN 2021</b>
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%
50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%
52	Inovasi yang dilaksanakan	100%
53	Pembangunan zona integritas	100%
54	Status laporan keuangan	WTP
55	Nilai SAKIP	A
56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100%
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	95%
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	100%
59	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	22 kab/kota
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	450 unit
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	95%
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	60%
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	85%
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	51%

## INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

### DINAS KESEHATAN KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PROVINSI NTT

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021	HASIL	CAPAIAN	KATEGORI
	<b>UHH</b>	<b>68,80%</b>	<b>67,15%</b>	<b>97,60</b>	
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	75,60%	87,90%	100,00	Sangat Berhasil
6	Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) dengan total 7 unit	71,40%	0,00%	-	Belum Berhasil
7	Kasus Kematian Ibu	0	175	-	Belum Berhasil
8	Kasus Kematian Bayi	0	930	-	Belum Berhasil
9	Kasus Kematian Balita	0	1.047	-	Belum Berhasil
10	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	8,3	8	100,00	Sangat Berhasil
11	Prevalensi Stunting	20	20,9	95,50	Sangat Berhasil
12	Prevalensi Underweight	16,6	18,3	89,76	Sangat Berhasil
13	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
14	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
15	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	0,5	2313	100,00	Sangat Berhasil
16	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota	2 kab/kota	40,00	Belum Berhasil
17	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	0,60%	119090	100,00	Sangat Berhasil

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021	HASIL	CAPAIAN	KATEGORI
18	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	0,7	87	100,00	Sangat Berhasil
19	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	62%	56%	90,32	Sangat Berhasil
20	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	22 unit	30 unit	100,00	Sangat Berhasil
21	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	990 unit	818 unit	82,63	Berhasil
22	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	50%	50%	100,00	Sangat Berhasil
23	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	52%	52%	100,00	Sangat Berhasil
24	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	90,90%	25,00%	27,50	Belum Berhasil
25	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	95.5% (21 Kab/kota)	36,00%	37,70	Belum Berhasil
26	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	20 kab/kota	16 kab/kota	80,00	Berhasil
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
29	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	74,20%	26,07%	35,13	Belum Berhasil
30	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	47,17%	22,64%	48,00	Belum Berhasil
31	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	81%	100%	100,00	Sangat Berhasil
32	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	90%	86,19%	96	Sangat Berhasil
33	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
34	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	86,40%	125,00%	100,00	Sangat Berhasil
35	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	72,70%	25,45	35,01	Belum Berhasil

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021	HASIL	CAPAIAN	KATEGORI
36	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	56%	38	67,86	Cukup Berhasil
37	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	44%	40,30%	91,59	Sangat Berhasil
38	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	81%	9%	11,11	Belum Berhasil
39	Jumlah kab/kota dengan insidencence rate DBD <49/100.000 penduduk	22 kab/kota	19 kab/kota	86,00	Sangat Berhasil
40	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	8 kab/kota	5 kab/kota	62,50	Cukup Berhasil
41	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
42	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
43	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	13 kab/kota	3 kab/kota	25,00	Belum Berhasil
44	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	9 kab/kota	9 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
45	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	16 kab/kota	20 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	16 kab/kota	21 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
47	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	19 kab/kota	19 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
48	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota	22 kab/kota	100,00	Sangat Berhasil
49	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
50	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
51	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
52	Inovasi yang dilaksanakan	100%	80%	80,00	Berhasil
53	Pembangunan zona integritas	100%	82%	82,20	Berhasil

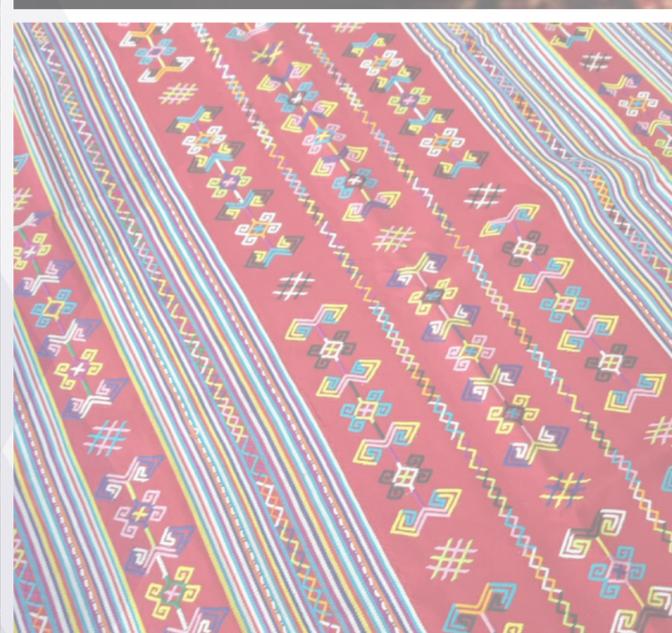
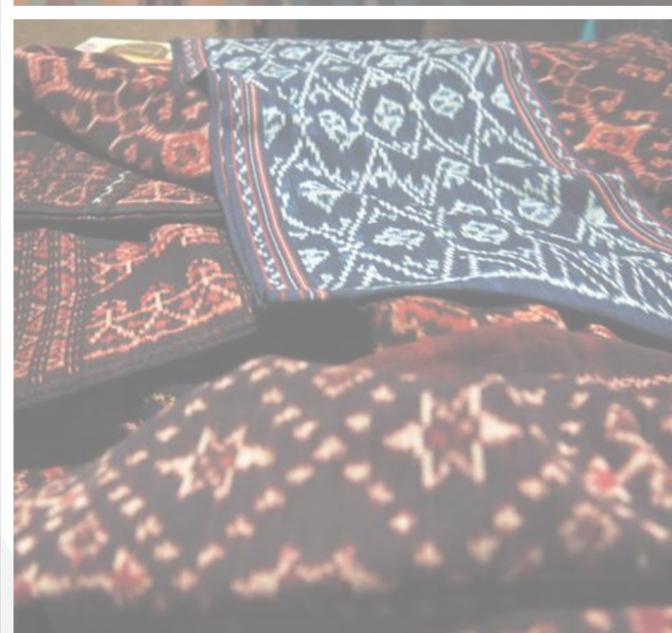
NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2021	HASIL	CAPAIAN	KATEGORI
54	Status laporan keuangan	WTP	WTP	100,00	Sangat Berhasil
55	Nilai SAKIP	A	A	100,00	Sangat Berhasil
56	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100%	100%	100,00	Sangat Berhasil
57	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	95%	83,2%	87,58	Sangat Berhasil
58	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	100%	138,20%	100,00	Sangat Berhasil
59	Presentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	22 kab/kota	22	100,00	Sangat Berhasil
60	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	450 unit	685 unit	100,00	Sangat Berhasil
61	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	95%	93,37%	98,28	Sangat Berhasil
62	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	60%	23,76%	39,60	Belum Berhasil
63	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	85%	90%	100,00	Sangat Berhasil
64	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	51%	5%	10,06	Belum Berhasil
<b>RATA-RATA CAPAIAN KINERJA</b>				<b>78,51</b>	<b>BERHASIL</b>

**RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)**  
**DINAS KESEHATAN KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN**  
**SIPIL PROVINSI NTT**

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2022
1	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (SPM Kesehatan)	100%
2	Pelayanan Kesehatan Bagi Orang yang Terdampak dan Beresiko pada Situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan)	100%
3	Persentasi Capaian SPM Kesehatan Provinsi	100%
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi KLB	100%
5	Peningkatan Kualitas Layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 unit, Akreditasi RS : 53 unit) Total 471 Unit	84,90%
6	Kasus Kematian Ibu	0
7	Kasus Kematian Bayi	0
8	Kasus Kematian Balita	0
9	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk+Gizi Kurang) :	7,5
10	Prevalensi Stunting	16
11	Prevalensi Underweight	15,4
12	Peningkatan Layanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	100%
13	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100%
14	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar	1
15	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota
16	Persentasi Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	1,00%
17	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	1
18	Persentasi Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	64%
19	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran Kebugaran jasmani	41 unit
20	Jumlah tempat Kerja melaksanakan kesehatan kerja	1089
21	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana-Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target 6 unit)	66,7%
22	Persentasi Kasus HIV Yang diobati	54%
23	Persentasi Kab/Kota mencapai Eliminasi Malaria	100,00%
24	Kab/Kota dengan angka keberhasilan pengobatan (succes rate) TBC >85%	100,00%
25	Kab/Kota dengan prevalensi rate Kusta <1/10.000	21 kab/kota
26	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22 kab/kota
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan haji	100%
28	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas Jenis Tenaga Kesehatan) Target dari 92 unit menjadi 418 unit	100,00%
29	Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis Tenaga Kesehatan)	73,58%
30	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasi	100%
31	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	95%

NO	INDIKATOR RENSTRA PERUBAHAN 2018-2023	TARGET TAHUN 2022
32	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100%
33	Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Upaya Kesehatan kerja (UKK)	100,00%
34	Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	100,00%
35	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	64%
36	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	50%
37	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	89%
38	Jumlah kab/kota dengan incidence rate DBD <49/100.000 penduduk	22 kab/kota
39	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	9 kab/kota
40	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22 kab/kota
41	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22 kab/kota
42	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	17 kab/kota
43	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	10 kab/kota
44	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	19 kab/kota
45	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	19 kab/kota
46	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	19 kab/kota
47	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22 kab/kota
48	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100%
49	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100%
50	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100%
51	Inovasi yang dilaksanakan	100%
52	Pembangunan zona integritas	100%
53	Status laporan keuangan	WTP
54	Nilai SAKIP	A
55	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100%
56	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	95%
57	Persentase realisasi pendapatan terhadap target	100%
58	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	22 kab/kota
59	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	450 unit
60	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	95%
61	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	60%
62	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	85%
63	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	51%

# MELAYANI SEPENUH HATI UNTUK MASYARAKAT NTT YANG SEHAT



Wearebo Village - Kab. Manggarai