



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJIP) DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS BARAT

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia Nya sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Tahun 2025 dapat tersusun. Kami sadari sepenuhnya bahwa penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan ini membutuhkan waktu yang tidak sebentar karena proses pengumpulan dan validasi datanya belum sepenuhnya memanfaatkan sarana teknologi informasi.

Laporan Kinerja disusun sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan. Informasi yang disajikan dalam Laporan Kinerja ini berisi keberhasilan – keberhasilan yang telah dicapai, serta kendala atau kekurangan yang ada. Selain itu, Laporan Kinerja ini disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih (*good governance and clean government*) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun berikutnya.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 disusun dengan mengacu pada Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi. Laporan Kinerja Kesehatan Kabupaten Nias Barat ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *softcopy*. Akhirnya penyusunan Laporan Kinerja ini diharapkan dapat memberikan evaluasi dan manfaat bagi peningkatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Nias Barat.

Lahomi, Januari 2025
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Barat

Bdn. YANASRI MENI GULO, S.Tr.Keb., MKM
Pembina (IV/a)
NIP. 19860515 201001 2 056

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja.....	3
1.4 Gambaran Umum Organisasi	4
BAB II PERENCANAAN, INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN PERJANJIAN KINERJA	35
2.1 Hubungan Visi dan Misi Kepala Daerah	35
2.2 Tujuan dan Sasaran	36
2.3 Strategis dan Arah Kebijakan.....	37
2.4 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan	38
2.5 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan	40
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	42
3.1 Capaian Kinerja Organisasi	42
3.2 Analisis Capaian Kinerja.....	43
3.3 Akuntabilitas Keuangan	49
3.4 Akuntabilitas Sumber Daya Manusia dan Efisiensi Anggaran	50
3.5 Permasalahan dan Solusi	66
BAB IV PENUTUP	68
BAB V LAMPIRAN.....	69

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat utama untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dalam mencapai tujuan dan cita-cita bangsa dan negara. Dalam rangka hal tersebut, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, dan nyata sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari kolusi, korupsi dan nepotisme. Perlu diperhatikan pula adanya mekanisme untuk meregulasi akuntabilitas pada setiap instansi pemerintah dan memperkuat peran dan kapasitas parlemen, serta tersedianya akses yang sama pada informasi bagi masyarakat luas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat diukur berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang merupakan indikator keberhasilan pencapaian sasaran strategis sebagaimana telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025. Capaian Kinerja tersebut disusun berdasarkan rencana kerja yang telah ditetapkan dalam anggaran APBD terangkum dalam laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat.

Laporan Kinerja Menggambarkan sejauh mana pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029 melalui program dan kegiatan- kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja

Adapun dasar hukum dalam penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat adalah :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
9. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20/M.PAN 11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian

14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 89 Tahun 2021 tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Nias Barat Nomor 4 Tahun 2025 tentang RPJPD Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2045.
17. Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 25 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2022 Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 65 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 25 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2022 Nomor 65);
18. Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 35 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 72 Tahun 2022 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Penjabaran Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2022 Nomor 38) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 6 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 38 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Penjabaran Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2020 Nomor 6);

1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja

Maksud penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

Tujuan penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan adalah :

- a. Memberi informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan

- b. Mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat
- c. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat

1.4 Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah

Gambaran umum organisasi perangkat daerah terdiri dari kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi. Berdasarkan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 35 Tahun 2023 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Penjabaran Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat, maka kedudukan, tugas, fungsi, dan susunan organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Kedudukan

Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah, yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

b. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan daerah di bidang kesehatan, meliputi: kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan berdasarkan azas otonomi daerah dan tugas pembantuan.

c. Fungsi

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Perumusan kebijakan teknis pemerintahan kabupaten di bidang kesehatan;
- 2) Pelaksanaan dan penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum pemerintah kabupaten serta pemberian izin tertentu di bidang kesehatan;
- 3) Perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pengawasan, pengendalian pembangunan kesehatan serta evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- 4) Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas;
- 5) Pelaksanaan administrasi dan ketatausahaan Dinas kesehatan; dan

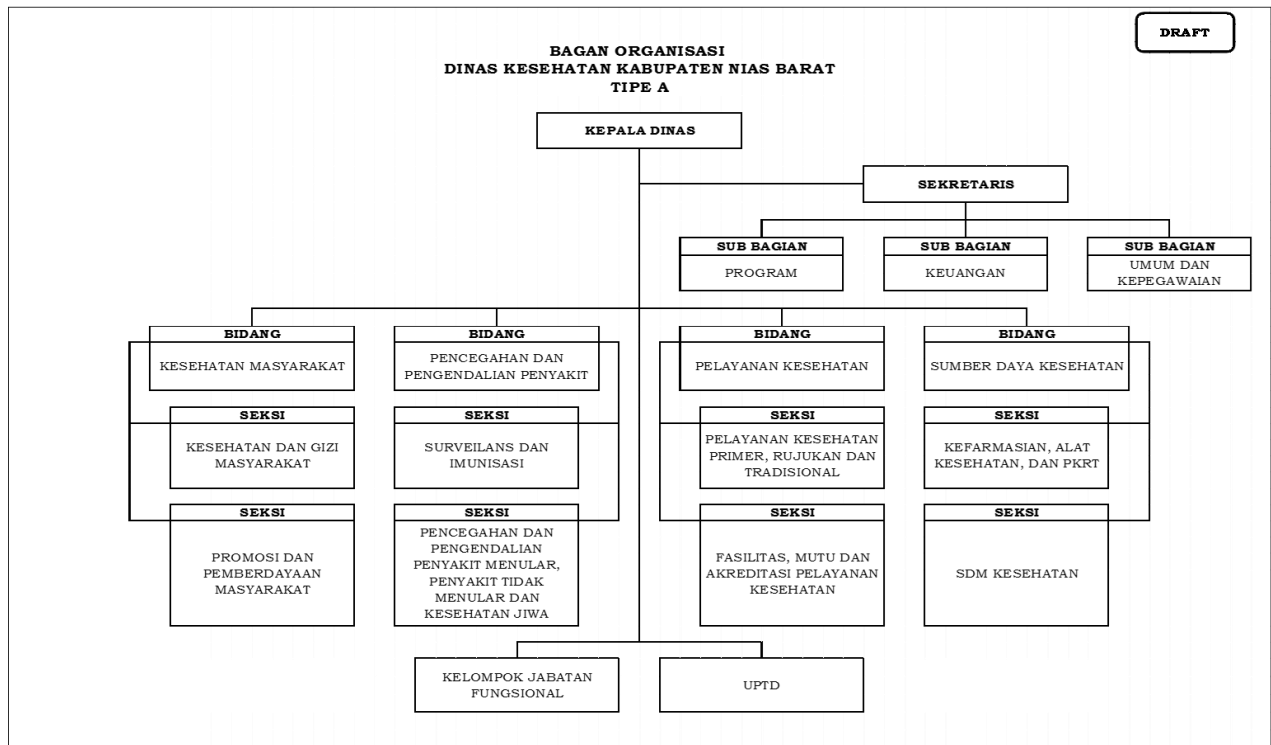
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

d. Susunan Organisaasi

Dalam Pelaksanaan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat memiliki susunan organisasi sebagai berikut :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri dari :
 - a) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) Subbagian Keuangan; dan
 - c) Subbagian Program.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - a) Seksi Kesehatan dan Gizi Masyarakat; dan
 - b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a) Seksi Surveilans dan Imunisasi; dan
 - b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Tradisional; dan
 - b) Seksi Fasilitas, Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
 - a) Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT; dan
 - b) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).

Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dibentuk sesuai kebutuhan dan kemampuan Daerah yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
8. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.1**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat****e. Rincian Tugas dan Fungsi Jabatan****A. Kepala Dinas Kesehatan**

1. Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.
2. Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
 - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan

masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

3. Rincian Tugas Kepala Dinas Kesehatan:

- a. memimpin dan mengendalikan organisasi Dinas Kesehatan agar lebih berdaya guna dan berhasil guna;
- b. mengkoordinir penyusunan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
- c. memberikan petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- d. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
- e. mengkoordinir penyusunan kebijakan teknis pemerintah daerah di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- f. mengkoordinir pengelolaan kesekretariatan, meliputi: perencanaan, evaluasi, pelaporan, keuangan, umum dan kepegawaian;
- g. menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dan/atau perizinan di bidang kesehatan;
- h. menyelenggarakan sistem pengendalian intern dalam pelaksanaan tugas agar berjalan efektif dan efisien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah di bidang Kesehatan;
- j. mengkoordinasikan penyusunan laporan hasil pelaksanaan rencana strategis dan rencana kerja SKPD;
- k. mengkoordinasikan penyusunan Laporan Keuangan SKPD dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP)-SKPD;
- l. mengkoordinir penyiapan bahan penyusunan bahan LKPJ, LPPD, ILPPD dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Pemerintah Daerah;

- m. mengkoordinir penyusunan dan monitoring, evaluasi serta pelaporan atas pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM);
- n. mengkoordinir penyusunan rencana pencapaian dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menjadi kewajiban Pemerintah Daerah sesuai dengan bidang tugas serta melaksanakan evaluasi dan pelaporan atas pelaksanaannya;
- o. Pelaksanaan koordinasi penyusunan Perjanjian Kinerja (PK) Pejabat Perangkat Daerah;
- p. melaksanakan koordinasi dengan instansi/unit kerja terkait untuk mendukung pelaksanaan tugas;
- q. mengkoordinir pengelolaan sistem informasi di bidang kesehatan;
- r. menyelenggarakan sosialisasi dan penyuluhan di bidang kesehatan;
- s. mengkoordinir penyelenggaraan pembinaan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas;
- t. mengkoordinir penyelenggaraan pembinaan kelompok jabatan fungsional;
- u. mengkoordinir penyusunan indikator dan pengukuran kinerja dinas;
- v. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- w. memberikan usul dan saran kepada atasan;
- x. menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
- y. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Sekretaris Dinas Kesehatan

- 1. Sekretaris Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas.
- 2. Sekretaris Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
 - b. koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan

Daerah;

- c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah; dan
- d. pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

3. Rincian Tugas Sekretaris Dinas Kesehatan:

- a. koordinasi dan penyusunan program dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengelolaan keuangan;
- c. pengelolaan perlengkapan, tata usaha, rumah tangga dan barang milik daerah/negara;
- d. pengelolaan urusan kepegawaian;
- e. pengumpulan dan pengolahan data serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
- f. penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
- g. melaksanakan koordinasi penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta melaksanakan evaluasi dan pelaporan atas pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- h. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja sekretariat;
- i. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- j. pemberian usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas; dan
- k. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B.1 Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

- 1. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas membantu Sekretaris Dinas dalam melaksanakan pemberian dukungan administrasi ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, perlengkapan, arsip, dokumentasi dan penataan barang milik daerah/negara di lingkungan Dinas.
- 2. Rincian Tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Sub Bagian berdasarkan rencana kerja Sekretariat;
 - b. pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian, kerumahtanggaan,

- perlengkapan, arsip, dokumentasi dan penatalaksanaan pengelolaan barang milik daerah/negara serta perjalanan dinas;
- c. penyiapan bahan penyusunan evaluasi dan laporan terhadap pelaksanaan tugas di bidang umum dan kepegawaian;
 - d. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja Sub Bagian;
 - f. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
 - g. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - h. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
 - i. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B.2 Kepala Sub Bagian Keuangan

1. Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas membantu Sekretaris Dinas dalam melaksanakan pemberian dukungan administrasi di bidang keuangan, meliputi: pengelolaan keuangan, pembukuan, verifikasi dan akuntansi serta pelaporan keuangan di lingkungan Dinas.
2. Rincian Tugas Kepala Sub Bagian Keuangan:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Sub Bagian berdasarkan rencana kerja Sekretariat;
 - b. melaksanakan pengelolaan, pengadministrasian dan pembukuan keuangan dinas;
 - c. melaksanakan urusan perbendaharaan dan penatausahaan keuangan;
 - d. menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan dinas,
 - e. mengawasi pembayaran gaji pegawai;
 - f. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - g. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja Sub Bagian;

- h. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- i. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- k. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B.3 Kepala Sub Bagian Program

1. Kepala Sub Bagian Program mempunyai tugas membantu Sekretaris Dinas dalam melaksanakan pemberian dukungan administrasi di bidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan.
2. Rincian Tugas Kepala Sub Bagian Program:
 - a. menyusun dan melaksanakan penyusunan rencana kerja Sub Bagian berdasarkan rencana kerja Sekretariat;
 - b. melakukan penyusunan rencana, program dan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kerja sekretariat;
 - c. melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan program dan pelaporan;
 - d. melakukan penyusunan anggaran;
 - e. melakukan monitoring dan evaluasi serta laporan kegiatan;
 - f. melakukan penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan;
 - g. melakukan pengelolaan data dan kerja sama;
 - h. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - i. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja Sub Bagian;
 - j. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
 - k. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - l. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
 - m. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.

1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
3. Rincian Tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Bidang berdasarkan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan.
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. melaksanakan sistem pengendalian intern dalam pelaksanaan tugas agar berjalan efektif dan efisien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - e. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - f. perumusan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat

serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;

- g. menyelenggarakan pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- h. menyelenggarakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- i. menyelenggarakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- j. menyelenggarakan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- k. bertanggung jawab dalam pelaksanaan, pengelolaan dan pelaporan pelaksanaan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terkait kegiatan bidang kesehatan masyarakat;
- l. pengawasan, pengendalian dan pelaporan terhadap penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan masyarakat;
- m. menyelenggarakan pelaksanaan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja Bidang;
- n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- p. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- q. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C.1 Kepala Seksi Kesehatan Dan Gizi Masyarakat

- 1. Kepala Seksi Kesehatan dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan

2. Rincian Tugas Kepala Seksi Kesehatan dan Gizi Masyarakat:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Seksi berdasarkan rencana kerja Bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. melaksanakan perumusan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga (kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga), kesehatan lingkungan (penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, serta pengamanan limbah dan radiasi), kesehatan kerja dan olahraga (kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga), gizi masyarakat (peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi);
 - d. melaksanakan pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga (kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga), kesehatan lingkungan (penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, serta pengamanan limbah dan radiasi), kesehatan kerja dan olahraga (kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga), gizi masyarakat (peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi);
 - e. melaksanakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan kesehatan keluarga (kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga), kesehatan lingkungan (penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, serta pengamanan limbah dan radiasi), kesehatan kerja dan olahraga (kesehatan okupasi dan

surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga), gizi masyarakat (peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi);

- f. melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan kesehatan keluarga (kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga), kesehatan lingkungan (penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, serta pengamanan limbah dan radiasi), kesehatan kerja dan olahraga (kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga), gizi masyarakat (peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi);
- g. melaksanakan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang peningkatan kesehatan keluarga (kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia, serta perlindungan kesehatan keluarga), kesehatan lingkungan (penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, serta pengamanan limbah dan radiasi), kesehatan kerja dan olahraga (kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga), gizi masyarakat (peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi);
- h. pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan dan gizi masyarakat;
- i. melaksanakan pertanggungjawaban pelaksanaan tugasnya kepada atasan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- j. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja Seksi;
- k. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- l. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- m. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai bidang tugas dan fungsinya.

C.2 Kepala Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat

1. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.
2. Rincian Tugas Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Seksi berdasarkan rencana kerja Bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - e. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - f. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - g. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
 - h. melaksanakan perumusan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
 - i. melaksanakan pelaksanaan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
 - j. melaksanakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
 - k. melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan

kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;

- l. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- m. melaksanakan pertanggungjawaban pelaksanaan tugasnya kepada atasan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- n. melaksanakan penyusunan indikator dan pengukuran kinerja seksi;
- o. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- p. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas; dan
- q. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

D. Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.

1. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
2. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
 - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular,

pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

3. Rincian Tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Bidang berdasarkan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. melaksanakan sistem pengendalian intern dalam pelaksanaan tugas agar berjalan efektif dan efisien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - e. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - f. menyelenggarakan pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - g. menyelenggarakan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - h. menyelenggarakan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - i. menyelenggarakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - j. menyelenggarakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit

- zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
- k. menyelenggarakan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - l. bertanggung jawab dalam pelaksanaan, pengelolaan dan pelaporan pelaksanaan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terkait kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - m. menyelenggarakan pelaksanaan administrasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
 - o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - p. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
 - q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

D.1 Kepala Seksi Surveilans Dan Imunisasi.

- 1. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.
- 2. Rincian Tugas Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Seksi berdasarkan rencana kerja Bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - e. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar

Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;

- f. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
- g. melaksanakan perumusan kebijakan di bidang imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan dan khusus, kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
- h. pelaksanaan kebijakan di bidang imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan dan khusus, kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
- i. melaksanakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan dan khusus, kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
- j. melaksanakan pemberian bimbingan teknis, supervisi dan kerjasama kemitraan di bidang imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan dan khusus, kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
- k. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang imunisasi dasar serta imunisasi lanjutan dan khusus, kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah serta deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging;
- l. pelaksanaan administrasi bidang surveilans dan imunisasi;
- m. melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas; dan
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

D.2 Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa.

- 1. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional,

bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

2. Rincian Tugas Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa:

- a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja seksi berdasarkan rencana kerja bidang;
- b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
- d. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
- e. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
- f. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
- g. melaksanakan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotic, penyakit tidak menular serta pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- h. pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotic, penyakit tidak menular serta pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- i. melaksanakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotic, penyakit tidak menular serta pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- j. melaksanakan pemberian bimbingan teknis, supervisi dan kerjasama kemitraan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotic,

penyakit tidak menular serta pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;

- k. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotic, penyakit tidak menular serta pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- l. pelaksanaan administrasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- n. melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- o. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- p. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

E. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

- 1. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.
- 2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
 - d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan

primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

3. Rincian Tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan:

- a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Bidang berdasarkan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
- b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
- d. menyelenggarakan sistem pengendalian intern dalam pelaksanaan tugas agar berjalan efektif dan efisien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
- f. menyelenggarakan perumusan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- g. menyelenggarakan pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- h. menyelenggarakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- i. menyelenggarakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- j. menyelenggarakan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- k. bertanggung jawab dalam pelaksanaan, pengelolaan dan pelaporan pelaksanaan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) terkait kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- l. pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi,

penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria serta pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten;

- m. pelaksanaan administrasi bidang pelayanan kesehatan;
- n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- p. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

E.1 Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan Dan Tradisional.

1. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Tradisional mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional.
2. Rincian Tugas Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Tradisional:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Seksi berdasarkan rencana kerja Bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
 - f. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer (meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan

- perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan), pelayanan kesehatan rujukan (pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan) dan pelayanan kesehatan tradisional (empiris, komplementer dan integrasi);
- g. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer (meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan), pelayanan kesehatan rujukan (pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan) dan pelayanan kesehatan tradisional (empiris, komplementer dan integrasi);
- h. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan kesehatan primer (meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan), pelayanan kesehatan rujukan (pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan) dan pelayanan kesehatan tradisional (empiris, komplementer dan integrasi);
- i. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer (meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan), pelayanan kesehatan rujukan (pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan) dan pelayanan kesehatan tradisional (empiris, komplementer dan integrasi);

- j. melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer (meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan), pelayanan kesehatan rujukan (pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan) dan pelayanan kesehatan tradisional (empiris, komplementer dan integrasi);
- k. penyiapan pelaksanaan, pengelolaan dan pelaporan pelaksanaan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) terkait kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- l. penyiapan perumusan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten;
- m. pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Tradisional;
- n. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- o. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodic;
- p. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- q. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

E.2 Kepala Seksi Fasilitas, Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.

1. Kepala Seksi Fasilitas, Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang fasilitas, mutu dan akreditasi

pelayanan kesehatan.

2. Rincian Tugas Kepala Seksi Fasilitas, Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja seksi berdasarkan rencana kerja bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
 - f. melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan di bidang fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - g. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - h. melaksanakan penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - i. melaksanakan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - j. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang peningkatan fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - k. melaksanakan koordinasi layanan pengadaan barang/jasa terkait kegiatan pengadaan/peningkatan fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan;
 - l. pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga bidang fasilitas, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan;
 - m. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada

bawahan;

- n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- p. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

F. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

1. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
2. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
 - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
3. Rincian Tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja bidang berdasarkan rencana strategis dan rencana kerja Dinas;
 - b. menyelenggarakan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. menyelenggarakan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;

- d. menyelenggarakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- f. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- g. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
- h. melaksanakan sistem pengendalian intern dalam pelaksanaan tugas agar berjalan efektif dan efisien sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
- j. pelaksanaan administrasi bidang sumber daya kesehatan;
- k. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- l. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- n. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

F.1 Kepala Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan Dan Pkrt.

- 1. Kepala Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan, dan PKRT.
- 2. Rincian Tugas Kepala Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja seksi berdasarkan rencana kerja bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan,

keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;

- d. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
- e. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
- f. perumusan kebijakan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT, pengawasan alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, tata kelola perbekalan kesehatan dan pelayanan kefarmasian;
- g. pelaksanaan kebijakan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT, pengawasan alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, tata kelola perbekalan kesehatan dan pelayanan kefarmasian;
- h. melaksanakan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT, pengawasan alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, tata kelola perbekalan kesehatan dan pelayanan kefarmasian;
- i. melaksanakan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT, pengawasan alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, tata kelola perbekalan kesehatan dan pelayanan kefarmasian;
- j. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT, pengawasan alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, tata kelola perbekalan kesehatan dan pelayanan kefarmasian;
- k. pelaksanaan administrasi bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT;
- l. pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT;
- m. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- n. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- o. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;

- p. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

F.2 Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

1. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.
2. Rincian Tugas Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan:
 - a. menyusun dan melaksanakan rencana kerja Seksi berdasarkan rencana kerja Bidang;
 - b. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
 - c. mempelajari, menelaah peraturan perundang-undangan, keputusan, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sesuai dengan bidang tugas;
 - d. menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dalam pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan penyusunan indikator dan penyusunan kinerja seksi;
 - f. melaksanakan penyusunan kebijakan teknis pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan di bidang perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - g. pelaksanaan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan di bidang perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - h. melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan di bidang perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
 - i. pelaksanaan administrasi bidang sumber daya kesehatan;
 - j. memberi petunjuk, arahan dan mendistribusikan tugas kepada

bawahan;

- k. memeriksa dan menilai hasil kerja bawahan secara periodik;
- l. memberikan usul dan saran kepada atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas;
- n. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

G. Tugas, Fungsi, Dan Wewenang Puskesmas

- a. Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- b. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- c. Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- d. Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
 - pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
 - perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan
 - penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.
- e. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.
- f. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan

tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

- g. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan dengan dukungan dan komitmen Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat.
- h. Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilaksanakan untuk mengoptimalkan status kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra pembangunan kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain.
- i. Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

f. Permasalahan Utama

Beberapa permasalahan yang ditemui dan menjadi kendala dalam mencapai target pelayanan yang telah ditetapkan, dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1. Pendistribusian Tenaga Medis tidak merata.
- 2. Rendahnya Kompetensi tenaga kesehatan.
- 3. Kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat
- 4. Rendahnya penanganan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular
- 5. Masih adanya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI)
- 6. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk bersalin di Fasilitas Kesehatan
- 7. Belum optimalnya pemanfaatan sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan sesuai dengan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024
- 8. Rendahnya pola asuh ibu dalam memberikan makanan bergizi pada Bayi serta Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari Ibu mengenai Imunisasi dasar bagi bayi

9. Prevalensi Stunting dan balita gizi buruk masih tinggi
10. Masih Terbatasnya Akses ke Pelayanan Kesehatan
11. Masih Kurangnya Sarana dan Prasarana di Pelayanan Kesehatan

g. Sistematika Penyajian

Pada dasarnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat selama tahun 2025.

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Bupati/Walikota menyusun laporan kinerja Tahunan pemerintah Kabupaten/Kota, sebagai berikut :

Bab I – Pendahuluan, menjelaskan secara ringkas Latar Belakang, Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja, Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja, Gambaran Umum Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat;

Bab II – Perencanaan, Indikator Kinerja Utama dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan secara ringkas Hubungan Visi Dan Misi Kepala Daerah, Tujuan Dan Sasaran Sesuai Dengan IKU, Strategis Dan Arah Kebijakan, Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat, Analisis Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat, Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat, Akuntabilitas Sumber Daya Manusia dan Efisiensi Anggaran Tahun 2025 dan Permasalahan Sosial.

Bab IV – Penutup, menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa datang.

BAB II

PERENCANAAN, INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 Hubungan Visi dan Misi Kepala Daerah

Rencana strategis adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, tantangan dan hambatan yang timbul. Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat sebagai salah satu Perangkat Daerah di Kabupaten Nias Barat mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah terpilih (Bupati dan Wakil Bupati) periode 2025-2029 dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Kabupaten Nias Barat yaitu **“MEWUJUDKAN NIAS BARAT CERAH”** dan Misi Kabupaten Nias Barat sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk menghasilkan insan cerdas yang profesional, inovatif, berintegritas, dan bermoral tinggi;
2. Meningkatkan pengembangan sistim ekonomi kerakyatan berbasis potensi lokal, sosial dan budaya menuju masyarakat sejahtera;
3. Meningkatkan pembangunan dan pengembangan infrastruktur dasar dan strategis sebagai fasilitas pendukung kesejahteraan masyarakat;
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani;
5. Menyelenggarakan tata kelola pemerintah yang akuntabel untuk mewujudkan organisasi yang sehat dalam pemerintahan.

Dari kelima misi tersebut, misi yang sangat terkait erat dengan urusan kesehatan adalah misi ke- 4 (empat) yaitu **“Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani”** Keterkaitan misi ke- 4 (empat) di sektor kesehatan dapat dilihat pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rancangan RPJMD Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029 yakni pada Tujuan yang ke-4 (empat) yaitu **“Peningkatan Kualitas Kesehatan Jasmani dan Rohani”**.

**Hubungan Tujuan dan Sasaran pada RPJMD
Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029
dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029**

TUJUAN (Tertuang dalam RPJMD Kabupaten Nias Barat 2025 - 2029)		SASARAN (Tertuang dalam RPJMD Kabupaten Nias Barat 2025 - 2029)		TUJUAN (Penjabaran dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029)		SASARAN (Penjabaran dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 - 2029)	
1	Peningkatan kualitas kesehatan Jasmani dan Rohani	1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang inklusif	1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang inklusif	1	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup
		2	Peningkatan cakupan jaminan kesehatan masyarakat		dan Cakupan jaminan kesehatan	2	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat

2.2 Tujuan dan Sasaran

Berdasarkan visi dan misi tersebut di atas, Dinas Kesehatan telah menetapkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai secara tahunan pada tahun 2025. Dari ketujuh misi tersebut misi yang sangat terkait erat dengan urusan kesehatan adalah misi ke- 4 (empat) yaitu **“Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani”**. Keterkaitan misi ke- 4 (empat) di sektor kesehatan dapat dilihat pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rancangan RPJMD Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029 yakni pada Tujuan yang ke-4 (empat)

“Peningkatan Kualitas Kesehatan Jasmani dan Rohani”. dengan Sasaran pembangunan kesehatan pada poin yaitu **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang inklusif dan Peningkatan cakupan jaminan kesehatan”**.

a. Tujuan

Tujuan adalah pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Sebagai penjabaran dari Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Kepala Daerah terpilih (Bupati/Wakil Bupati) periode 2025-2029, maka kondisi yang ingin dicapai adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan demikian hal-hal yang akan dilakukan sebagai tujuan dari Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat dijabar yakni **“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang inklusif dan Cakupan jaminan kesehatan”**.

b. Sasaran

Sasaran Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat yang ingin dicapai sebagai berikut:

1. Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup
2. Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan dan penerapan untuk hidup sehat.

2.3 Strategis dan Arah Kebijakan

Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah atau upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus dan penentuan program/kegiatan/sub kegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah tersebut di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal jika tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam

jangka panjang.

Memperhatikan perkembangan dan tantangan saat ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat. Tantangan saat ini yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat adalah :

- a. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi
- b. Penurunan Angka Stunting
- c. Penguatan Pelayanan Kesehatan
- d. Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- e. Pembiayaan Kesehatan
- f. Penyakit menular dan tidak menular
- g. Fasilitasi Kesehatan Rujukan

Arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat memperhatikan beberapa isu-isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat tahun 2025-2029 dan menjadi prioritas peningkatan kinerja dalam bidang :

- a. Penerapan SPM
- b. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi
- c. Penurunan Stunting
- d. Cakupan imunisasi bayi lengkap
- e. Tuberkulosis

2.4 Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi. Tujuan penetapan indikator kinerja utama di instansi pemerintah adalah:

1. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik;
2. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Pemilihan dan penetapan IKU harus memenuhi karakteristik indikator kinerja yang baik dan cukup memadai guna pengukuran kinerja unit organisasi yang bersangkutan yaitu 1) Spesifik; 2) dapat dicapai; 3) relevan; 4) menggambarkan keberhasilan sesuatu yang diukur; dan 5) dapat dikuantifikasi dan diukur.

Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat merupakan aspek dan indikator kinerja menurut bidang urusan penyelenggaraan tingkat sasaran (dampak/impact) pemerintah daerah bidang kesehatan, sebagai berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Bidang Kesehatan Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Penanggungjawab	Ket.
1	Angka Kematian Ibu (per 100.000 KH)	Bidang Kesmas	
2	Prevalensi Stunting (%)	Bidang Kesmas	
3	Tuberkulosis (treatment coverage) (%)	Bidang P2P	
4	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) (%)	Bidang P2P	
5	Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC) (%)	Bidang Yankes	
6	Jumlah Kematian Balita (Orang)	Bidang Kesmas	
7	Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis (Persentase)	Bidang Kesmas Bidang P2P	
8	Cakupan imunisasi bayi lengkap (Persentase)	Bidang P2P	
9	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	Bidang P2P	
10	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup (Persentase)	Bidang Kesmas	
11	Rasio Dokter dengan jumlah penduduk (Rasio)	Bidang SDK	
12	Jumlah Fasilitas Kesehatan (Angka)	Bidang Yankes	
13	Rasio Posyandu per Balita (Rasio)	Bidang Kesmas	

2.5 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja pada tahun 2025 yang telah ditetapkan antara Bupati Nias Barat dan Kepala adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target 2025	Keterkaitan dengan Misi Bupati
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)
1.	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	87,7 (per 100.000 kelahiran hidup)	122 (per 100.000 kelahiran hidup)	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani
		2. Prevalensi Stunting	34,4 %	26,4 %	
		3. Tuberkulosis (treatment coverage) (%)	90 %	91,00 %	
		4. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	69,31	90	
		5. Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC)	98,78 %	100 %	
		6. Jumlah Kematian Balita	12 orang	10 orang	
		7. Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	0 persentase	36 persentase	
		8. Cakupan imunisasi bayi lengkap	77 persentase	80 persentase	
		9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	0 %	5 %	

		sesuai standar			
		10.Rasio Dokter dengan jumlah penduduk	1 : 3740	1 : 3740	
		11.Rasio Posyandu per Balita	1 : 32	1 : 32	
		12.Jumlah Fasilitas Kesehatan	93 Angka	94 Angka	
2.	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat.	13.Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	0 persentase	20 persentase	

Program		Anggaran		Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp	31.331.927.400	P-APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	235.047.686.067	P-APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp	1.654.242.000	P-APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp	579.213.000	P-APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp	353.406.120	P-APBD

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama

Pengukuran tingkat capaian kinerja Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat tahun 2025 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat tahun 2025 dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat tahun 2025 berdasarkan hasil pengukurannya dapat diilustrasikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2025	Realisasi 2025	Ket.
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 1000 kelahiran hidup	122	203,45	Tidak Tercapai
2.	Prevalensi Stunting	Persen	26,4	23,22	Tercapai
3.	Tuberkulosis (treatment coverage) (%)	Persen	91	43	Tidak Tercapai
4.	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	Persen	90	94	Tercapai
5.	Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC)	Persen	100	100	Tercapai
6.	Jumlah Kematian Balita	Orang	10	16	Tidak Tercapai
7.	Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	Persen	36	22	Tidak Tercapai
8.	Cakupan imunisasi bayi lengkap (%)	Persen	80	81,88	Tercapai

9.	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	5	100	Tercapai
10	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	Persen	20	89,20	Tercapai
11	Rasio Dokter dengan jumlah penduduk	Rasio	1:3740	1:3740	Tercapai
12	Jumlah Fasilitas Kesehatan	Angka	94	93	Tidak Tercapai
13	Rasio Posyandu per Balita	Rasio	1:32	1:37	Tercapai

3.2 Analisis Capaian Kinerja

Analisis capaian kinerja bertujuan untuk mengevaluasi hasil pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan dalam periode tertentu. Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program.

Pada tahun 2025, capaian kinerja menunjukkan hasil yang bervariasi di setiap indikator. Beberapa indikator berhasil mencapai atau bahkan melampaui target yang telah ditetapkan, sementara yang lain masih menghadapi tantangan dalam pencapaiannya. Secara umum, capaian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, termasuk ketersediaan sumber daya, efektivitas kebijakan, serta dukungan dari pemangku kepentingan terkait. Adapun penjelasan tentang capaian kinerja tersebut diatas sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu (AKI) per 1000 kelahiran hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Pada tahun 2025, AKI di Kabupaten Nias Barat tercatat sebesar 203,45 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih belum memenuhi target AKI pada angka 122 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun masalah yang dihadapi antara lain masih rendahnya minat masyarakat untuk melahirkan di fasilitas

pelayanan kesehatan serta kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Meskipun demikian, upaya penurunan AKI perlu terus ditingkatkan melalui program kesehatan ibu dan anak, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan masa kehamilan dan persalinan yang di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Prevalensi Stunting

Prevalensi Stunting adalah Persentase balita usia 0 -59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks tinggi badan atau panjang badan menurut usia (tb/u) atau (pb/u) memiliki Z-score kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada suatu wilayah dan kurun waktu tertentu. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Ada dua kelompok faktor resiko/penyebab stunting sebagai indikasi masalah gizi kronis:

- a. Penyebab langsung: yaitu kurangnya asupan makanan bergizi dan infeksi berulang dalam jangka waktu tertentu (kronis).
- b. Penyebab tidak langsung: terdiri dari berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya penyebab langsung dari stunting akibat masalah gizi kronis. Faktor-faktor tersebut antara lain terkait masalah akses terhadap makanan bergizi, pola asuh yang kurang optimal, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, praktik hygiene, atau masalah kesehatan lingkungan yang mempengaruhi akses ke air bersih dan sanitasi (lingkungan).

Pada Tahun 2025, Angka prevalensi stunting Kabupaten Nias Barat tercatat sebesar 23,22%. Hal ini tidak terlepas dari program dan kegiatan Dinas Kesehatan dengan Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan balita termasuk dengan program Pemberian Makanan Tambahan yang bersumber dari dana DAK Non Fisik. Meskipun demikian, pelayanan kesehatan dan pemberian makananan tambahan bagi Ibu Hamil KEK, Ibu masalah gizi, Ibu Hamil Risiko Tinggi, Balita Gizi Kurang, Balita tidak naik berat badan, Balita BB kurang, Balita Gizi kurang tetap dilaksanakan untuk Tahun 2026 dalam rangka mencapai target kinerja yang lebih baik lagi.

3. Tuberkulosis (treatment coverage)

Tuberkulosis (treatment coverage) adalah Persentase orang yang menderita tuberkulosis (TB) yang berhasil didiagnosis dan memulai pengobatan dibandingkan dengan perkiraan jumlah total orang yang terkena TB dalam satu periode tertentu. Pada tahun 2025, jumlah penemuan kasus positif TB tercatat sebanyak 201 kasus dari 481 sasaran pelayanan. Hal ini masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Kendala yang terjadi antara lain :

1. Alat Tes Cepat Molekul (TCM) hanya ada 1 di Puskesmas Mandrehe
2. Jadwal pemeriksaan TCM hanya 1 kali dalam seminggu
3. Pasien tidak percaya dengan hasil diagnosa oleh dokter
4. Beberapa mikroskopis yang ada di puskesmas mengalami kerusakan
5. Masih banyak pasien yang tidak memberikan dahaknya untuk diperiksa

Oleh karena itu, Dinas kesehatan melalui Bidang P2P menjadikan penemuan kasus TB Positif menjadi kegiatan prioritas tahun 2026 dengan menetapkan beberapa strategi dalam meningkatkan pelayanan untuk mencapai target dengan melaksanakan Pelayanan kesehatan terintegrasi dengan pemeriksaan kesehatan gratis sehingga jika ada pasien terduga TB bisa diambil dahak dan diantar langsung di Puskesmas Mandrehe untuk dilaksanakan pemeriksaan TCM.

4. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)

Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) adalah Persentase orang yang menderita tuberkulosis (TB) yang berhasil didiagnosis dan memulai pengobatan dibandingkan dengan perkiraan jumlah total orang yang terkena TB dalam satu periode tertentu. Pada tahun 2025, Capaian indikator ini tercatat sebesar 94%. Meskipun demikian, upaya untuk pelayanan kesehatan kepada pasien TB tetap ditingkatkan dengan pendampingan oleh petugas kesehatan serta edukasi di keluarga untuk bisa memantau proses pengobatan pasien. Hal ini juga sejalan dengan program nasional dengan fokus penuntasan kasus TBC.

5. Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC)

Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC) adalah Persentase jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai peserta aktif BPJS Kesehatan dari total jumlah penduduk di wilayah Kab/Kota. *Universal Health Coverage* (UHC) merupakan sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dengan biaya terjangkau. Dalam rangka mewujudkan UHC, Pemerintah Indonesia telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/KIS) sejak 1 Januari 2014. Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Program JKN/KIS bertujuan untuk memberikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial. Persentase cakupan kepesertaan JKN pada tahun 2025 tercatat 100% persen sehingga Nias Barat pada awal Tahun 2025 sudah dinyatakan UHC, yang artinya seluruh masyarakat Nias Barat memiliki jaminan terhadap pelayanan kesehatan, target ini tercapai. Hal tersebut juga dibuktikan dengan penghargaan UHC yang diterima Kabupaten Nias Barat pada tahun 2025.

6. Jumlah Kematian Balita

Jumlah kematian balita adalah Jumlah kematian anak berusia 0-5 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu karena sebab apapun. Pada tahun 2025 tercatat ada 16 orang balita yang meninggal. Angka ini masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Ada beberapa masalah yang dihadapi antara lain :

- a. Keterlambatan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan termasuk ke fasilitas kesehatan rujukan
- b. Masih ada keluarga yang percaya untuk melahirkan ditolong oleh dukun
- c. Akses jalan dari rumah pasien ke fasyankes yang sulit
- d. Tenaga kesehatan kurang tepat dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang pertama ke ibu
- e. Masih rendahnya pengetahuan Ibu dan keluarga akan tatalaksana kesehatan pada ibu bersalin.

Indikator jumlah kematian balita menjadi program prioritas Dinas

Kesehatan untuk kedepannya. Dinas Kesehatan juga telah akan melakukan beberapa strategi dalam menurunkan angka kematian balita di tahun 2026 yakni dengan memetakan tenaga kesehatan khususnya bidan formasi PPPK paruh waktu di masing-masing desa yang akan bertanggungjawab dengan pendataan Ibu hamil untuk menjadi sasaran pelayanan kesehatan sehingga dapat mencegah berbagai risiko kegawatdaruratan ketika bersalin serta melakukan edukasi kepada ibu hamil untuk selalu mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayahnya. Strategi lainnya adalah meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan khususnya dalam penanganan kegawatdaruratan persalinan, dan juga melakukan edukasi kepada ibu hamil disetiap pelayanan kesehatan di desa.

7. Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis

Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis adalah Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis pada semua kelompok usia terhadap jumlah penduduk. Indikator ini merupakan indikator baru dan efektif pelaksanaannya baru dimulai pada bulan Oktober 2025. Selama pelaksanaan mulai dari bulan Oktober capaian indikator ini tercatat sebesar 22%. Meskipun demikian, upaya untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis tetap ditingkatkan dengan strategi-strategi yang lebih pro aktif melaksanakan kegiatan di tempat-tempat umum seperti pekan/harimbale dan juga di rumah ibadah (gereja dan mesjid). Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis juga diusahakan terintegrasi dengan kegiatan-kegiatan lainnya yang mendukung capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan.

8. Cakupan imunisasi bayi lengkap

Cakupan imunisasi bayi lengkap adalah Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Dalam pelaksanaannya ada beberapa masalah yang dihadapi antara lain :

- a. Tingkat pengetahuan Ibu yang masih rendah, kurangnya pemahaman Ibu mengenai pentingnya Imunisasi dan jadwal pemberian Imunisasi.
- b. Masih adanya keraguan dan sikap negatif terhadap Imunisasi seperti keamanan atau efek samping vaksin.

- c. Dukungan keluarga yang kurang.
- d. Faktor sosial, ekonomi dan kepercayaan.

Pada tahun 2025, capaian pada indikator ini sebesar 81,88%. Meskipun demikian, upaya peningkatan pelayanan imunisasi pada bayi terus ditingkatkan dengan meningkatkan promosi kesehatan tentang Pentingnya Imunisasi bagi Bayi untuk melindungi dari penyakit berbahaya (seperti Polio, Campak, TBC, Difteri, Hepatitis B), dan menurunkan angka kematian bayi, serta memastikan ketersediaan vaksin dan logistik.

9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pada tahun 2025, capaian indikator ini sebesar 100%. Pelaksanaan kegiatan ini juga terintegrasi dengan pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis sehingga bisa sejalan dalam hal pencapaian indikator kinerjanya. Oleh karena itu, pelayanan terhadap penderita hipertensi yang sesuai standar tetap ditingkatkan sesuai dengan standar operasional prosedurnya.

10. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup

Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup adalah Persentase penduduk usia ≥ 10 Tahun melakukan aktifitas fisik ≥ 150 menit dalam seminggu. Aktifitas fisik yang dimaksud adalah aktifitas intensitas sedang dan berat, seperti jalan, jogging, lari, sepeda, bulu tangkis, dll. Pada tahun 2025, capaian indikator ini sebesar 89,20%. Meskipun demikian, upaya dalam meningkatkan pelayanan capaian pada indikator ini terus dilakukan dengan berbagai metode yang ada seperti pembudayaan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di setiap kecamatan dan juga telah dilaksanakan Launching Germas Cerah di Kantor Bupati pada tahun 2025 sebagai upaya pembudayaan Germas di lingkungan perkantoran Kabupaten Nias Barat.

11. Rasio Dokter dengan jumlah penduduk

Rasio Dokter dengan jumlah penduduk adalah Perbandingan antara jumlah dokter yang tersedia dengan jumlah penduduk di suatu wilayah. Pada tahun 2025, angka rasio Dokter dengan jumlah penduduk tercatat 1:3740. Meskipun demikian, pemenuhan kebutuhan dokter di Kabupaten Nias Barat terus ditingkatkan dengan merekrut Dokter Non ASN sebanyak 10 orang di Tahun 2026 untuk tetap menjamin pelayanan kepada masyarakat tetap berjalan sesuai dengan standar.

12. Jumlah Fasilitas Kesehatan

Jumlah Fasilitas Kesehatan adalah Total seluruh sarana pelayanan kesehatan yang tersedia di suatu wilayah. Pada tahun 2025 tercatat ada sebanyak 93 fasilitas kesehatan. Indikator ini tidak tercapai karena sehubungan dengan perubahan kebijakan untuk pembangunan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LABKESMAS) di Tahun 2025-2026 telah digeser pembangunannya di Tahun 2027-2029. Dinas Kesehatan tetap melakukan koordinasi dan upaya permohonan ke Kementerian Kesehatan untuk menjadi Lokus Pembangunan Labkesmas di tahun-tahun berikutnya.

13. Rasio Posyandu per Balita

Rasio Posyandu per Balita adalah Perbandingan jumlah posyandu dengan jumlah balita (0-59 bulan) di suatu wilayah. Pada tahun 2025 rasio posyandu per balita tercatat 1:37 balita yang artinya di setiap posyandu melayani sebanyak 37 balita. Meskipun demikian, upaya pelayanan kesehatan balita yang dilaksanakan tetap ditingkatkan sesuai dengan standar sehingga dalam pencapaiannya berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap dan menurunkan angka kematian pada balita.

3.3 Akuntabilitas Keuangan

Realisasi anggaran dan kinerja lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat pada Tahun Anggaran 2025 adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA) Tahun Anggaran 2025 pagu anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat sebesar Rp 268.966.474.587.- (*Dua Ratus Enam Puluh Delapan Miliar Sembilan Ratus Enam Puluh Enam Juta Empat Ratus Tujuh Puluh Empat Ribu Lima Ratus Delapan Puluh Tujuh Rupiah*).

2. Capaian realisasi anggaran pada per 31 Desember 2025 sebesar 75,69% atau Rp. 203.584.118.297,- (*Dua Ratus Tiga Miliar Lima Ratus Delapan Puluh Empat Juta Seratus Delapan Belas Ribu Dua Ratus Sembilan Puluh Tujuh Rupiah*).

Untuk perincian Realisasi Anggaran akan dapat dilihat di lampiran.

3.4 Akuntabilitas Sumber Daya Manusia dan Efesiensi Anggaran Tahun 2025

Sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Tahun 2025 terdiri dari :

Tabel 3.2

Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan

No	Jabatan	Jenis Kelamin (L/P)	Kualifikasi Pendidikan	Pangkat/ Golongan
1.	Kepala Dinas	L		
2.	Sekretariat			
	➤ Sekretaris Dinas	L	S2 Kesehatan Masyarakat	Pembina (IV/a)
	➤ Kasubbag Umum & Kepegawaian	L	S2 Kesehatan Masyarakat	Penata (III/c)
	➤ Kasubbag Keuangan	L	S1 Keperawatan	Penata Muda Tk.I (III/b)
	➤ Kasubbag Program	L	S1 Kesehatan Masyarakat	Penata Muda Tk.I (III/b)
3.	Bidang Kesehatan Masyarakat			
	➤ Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	P	S2 Manajemen	Pembina (IV/a)
	➤ Kepala Seksi Kesehatan Dan Gizi Masyarakat	P	S1 Keperawatan	Penata Muda Tk.I (III/b)
	➤ Kepala Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat	L	D-III Keperawatan	Penata Tk. I (III/d)
4.	Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit			
	➤ Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	P	S1 Keperawatan	Penata Tk. I (III/d)
	➤ Kepala Seksi Surveilans Dan Imunisasi	L	S1 Kesehatan Masyarakat	Penata (III/c)
	➤ Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa	P	S2 Kesehatan Masyarakat	Pembina (IV/a)
5.	Bidang Pelayanan Kesehatan			
	➤ Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	L	S2 Manajemen	Penata (III/c)

	➤ Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan Dan Tradisional	P	S1 Keperawatan	Penata Tk. I (III/d)
	➤ Kepala Seksi Fasilitas, Mutu Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan	L	S2 Manajemen	Penata (III/c)
6.	Bidang Sumber Daya Kesehatan			
	➤ Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	P	S2 Kesehatan Masyarakat	Penata Tk. I (III/d)
	➤ Kepala Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan Dan Pkrt	P	S1 Kesehatan Masyarakat	Penata Tk. I (III/d)
	➤ Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	L	S2 Kesehatan Masyarakat	Penata (III/c)

Tabel 3.3

Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

No	Uraian	Jumlah/Kondisi Tahun 2025
1	Dokter Umum	28
2	Dokter Spesialis (Jiwa, Bedah, Obgin)	3
3	Dokter Gigi	2
4	Tenaga Perawat	233
5	Tenaga Bidan	155
6	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	32
7	Epidemiolog Kesehatan	3
7	Apoteker	16
8	Asisten Apoteker	20
9	Nutrisiologi	12
10	Pranata Laboratorium Kesehatan	12
11	Sanitarian	6
12	Terapis Gigi dan Mulut	10
13	Perekam Medis	9
14	Fisioterapis	6
15	Radiografer	2
16	Administrator Kesehatan	2

Efisiensi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.4
Efisiensi Anggaran Tahun 2025

No	Uraian		Belanja			Capaian Kinerja		
			Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		268.966.474.587,0	203.568.951.345,0				
1	Sasaran Strategis 1							
	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup							
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH							
	Capaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Evaluasi AKIP Perangkat Daerah oleh Inspektorat Daerah (Nilai)	31.331.927.400,0	29.956.991.035,0	96%	80	80	100%
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	39.762.000,0	39.679.354,0		4	4	
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	4.373.000,0	4.373.000,0	100%	1	1	100%
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	20.589.000,0	20.506.354,0	100%	1	1	100%
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA- SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	14.800.000,0	14.800.000,0	100%	1	1	100%
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	-					
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	30.651.927.400,0	29.282.819.994,0	96%	7	7	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	30.631.927.400,0	29.262.819.994,0	96%	564	564	100%
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	20.000.000,0	20.000.000,0	100%	1	1	100%
	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran dan CALK	-			1	1	100%
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat	-	-		2	2	100%
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD				1	1	100%
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD				1	1	100%
	Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	-	-		2	2	100%
	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Pengelolaan Retribusi Daerah				1	1	100%
	Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah				1	1	100%
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase keterampilan ASN	-	-		90	90	100%
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	-			1	1	100%
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan				0		
	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan				0		
	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan				0		

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Layanan administrasi umum perangkat daerah	100.562.000,0	100.305.224,0	100%	12	12	100%
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan				5		0%
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	-			5		0%
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan				1		0%
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan				20		0%
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	6.550.000,0	6.500.000,0	99%	21	21	100%
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan				1		0%
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	23.723.000,0	23.723.000,0	100%	1	1	100%
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	70.289.000,0	70.082.224,0	100%	1	1	100%
	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD				1		0%
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang diadakan	-	-		5	0	0%
	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan				5		0%
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan				0		
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	-			1		0%
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Layanan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang	515.686.000,0	510.222.863,0	99%	12	12	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

		diadakan						
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat				1	1	100%
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	140.488.000,0	135.025.563,0	96%	1	1	100%
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	375.198.000,0	375.197.300,0	100%	1	1	100%
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang disediakan biaya pemeliharaannya	23.990.000,0	23.963.600,0	100%	181	181	100%
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (Mobil Jabatan)				1		0%
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	16.800.000,0	16.773.600,0	100%	31	31	100%
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara				53		0%
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	-			2	0	0%
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	7.190.000,0	7.190.000,0	100%	1	1	100%
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Persentase penyelenggaraan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	235.047.686.067,0	172.072.811.347,0	73%	85	85	100%
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sarana pelayanan puskesmas yang memenuhi standar	207.688.374.936,0	149.502.439.322,0	72%	90	90	100%
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk						

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

		Minimal 1:1000						
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	17.000.000.000,0	11.327.679.700,0	67%	2	2	100%
	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	1.817.500.000,0	1.810.805.500,0	100%	4	2	50%
	Pengembangan Puskesmas							
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1.475.198.775,0	406.700.000,0	28%	1	1	100%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	150.000.000,0	69.225.725,0	46%	1	1	100%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	2.856.149.600,0	2.850.049.000,0	100%	5	5	100%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	5.356.733.261,0	5.133.628.231,0	96%	23	23	100%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan					17		0%
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	21.734.181.910,0	21.713.446.844,0	100%	1	1	100%
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi					1	0	0%
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	321.602.800,0	219.193.613,0	68%	20	20	100%
	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal	150.333.651.090,0	99.918.041.080,0	66%	1	1	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

		1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit						
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	6.445.583.500,0	5.842.071.729,0	91%	5	5	100%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga		-			1000		0%
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	197.774.000,0	197.469.900,0	100%	12	12	100%
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1. Persentase layanan kesehatan yang dilaksanakan puskesmas dalam Meningkatkan status kesehatan dan Gizi Masyarakat	27.276.511.680,0	22.511.645.625,0	83%	100	100	100%
		1. Persentase layanan kesehatan yang dilaksanakan puskesmas dalam Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular, tidak menular dan kesehatan lingkungan				76	76	100%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1.321.401.578,0	1.206.790.870,0	91%	1300	1.397	107%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	409.851.000,0	8.392.000,0	2%	1100	1.016	92%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	-	-		1200	991	83%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	-	-		7024	6.047	86%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	176.400.000,0	156.300.000,0	89%	9337	8.470	91%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	-	-		40266	10.228	25%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	800.000,0	777.700,0	97%	5490	6.197	113%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	38.460.500,0	37.315.000,0	97%	3027	2.486	82%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	-	-		458	1.176	257%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	217.594.000,0	165.074.000,0	76%	100	142	142%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	181.025.800,0	153.604.000,0	85%	933	1.163	125%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	-			2712	1.591	59%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar				100	100	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar				1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.942.722.000,0	1.621.582.000,0	55%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	234.843.000,0	228.442.500,0	97%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	398.368.756,0	384.752.000,0	97%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	174.000.000,0	173.995.500,0	100%	1	1	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya				1		0%
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	616.820.128,0	553.628.500,0	90%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	101.731.801,0	88.200.000,0	87%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	-			5		0%
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	-			1		0%
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.748.214.153,0	1.629.376.528,0	93%	1	1	100%
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	6.196.577.600,0	5.357.011.271,0	86%	1	1	100%
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah				0		
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	68.518.500,0	30.266.000,0	44%	1	1	100%
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat				1		0%
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas				2		0%
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	443.186.900,0	398.692.370,0	90%	2	2	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	9.812.857.380,0	8.806.682.067,6	90%	3	3	100%
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.388.123.200,0	853.057.766,0	61%	1	1	100%
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota				10		0%
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)				1	1	100%
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah				1	1	100%
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)				8		0%
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	-			481	201	42%
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	-			0		
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	22.629.163,0	18.300.000,0	81%	2471	950	38%
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok				0		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	150.411.229,0	150.119.000,0	100%	1	1	100%
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota				0		
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	481.174.992,0	353.247.600,0	73%	1	1	100%
Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelanjutan	150.800.000,0	135.000.000,0	90%	1	1	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah sistem pencatatan dan pelaporan yang dioperasikan	82.799.451,0	58.726.400,0	71%	1	1	100%
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	82.799.451,0	58.726.400,0	71%	2	2	100%
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Sakit yang dilakukan pembinaan setiap Tahun	-	-		100	100	100%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya				1		0%
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar				1		0%
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan				1	1	100%
	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan				1		0%
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN							
	Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	1.654.242.000,0	1.028.967.196,0	62%	83	84,67	102%
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan di Puskesmas yang memiliki surat ijin Praktek	-	-		90	75	83%
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan				42	42	100%
	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan				5		0%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		Persentase perencanaan tenaga kesehatan yang terpenuhi sesuai kebutuhan	265.065.900,0	186.141.671,0	70%	100	78	78%
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan				92		0%
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	265.065.900,0	186.141.671,0	70%	617	482	78%
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan				0		
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	1.389.176.100,0	842.825.525,0	61%	100	89	89%
		Presentase tenaga kesehatan puskesmas yang memiliki kompetensi sesuai pendidikan				100	89	89%
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	1.389.176.100,0	842.825.525,0	61%	135	120	89%
PROGRAM SEDIAAN FARMASI. ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN								
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan dan minuman		Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	579.213.000,0	287.087.719,0	50%	90	90	100%
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang menyelenggarakan kegiatan sesuai standar	148.706.000,0	143.730.000,0	97%	100	100	100%
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	148.706.000,0	143.730.000,0	97%	47	47	100%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase sarana produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan yang memiliki sertifikat produksi	-	-		100		0%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga				1		0%
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Presentase Industri Rumah Tangga yang memiliki sertifikat	296.411.550,0	116.252.719,0	39%	100	100	100%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	296.411.550,0	116.252.719,0	39%	1	1	100%
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	-	-		100		0%
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				1		0%
	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	-	-		100		0%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan				1		0%
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	134.095.450,0	27.105.000,0	20%	100	100	100%
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	134.095.450,0	27.105.000,0	20%	1	1	100%
2	Sasaran Strategis 2							
	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat							
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN							
	Meningkatnya Kualitas Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang diberdayakan	353.406.120,0	238.261.000,0	67%	85	85	100%
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Penyelenggaraan kegiatan Advokasi Germas	146.679.000,0	66.209.000,0	45%	100	100	100%
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	146.679.000,0	66.209.000,0	45%	1	1	100%
	Teknologi Tepat Guna (TTG) sesuai lokal spesifik daerah dalam pengamanan kualitas air minum dan sanitasi aman					1		0%
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase keluarga yang diintervensi melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	-	-		100		0%
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan	-			1		0%

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025

		Sehat						
	Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Sersih dan Sehat				100		0%
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Jenis Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikembangkan	206.727.120,0	172.052.000,0	83%	1	1	100%
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	206.727.120,0	172.052.000,0	83%	1	1	100%

3.5 Permasalahan dan Solusi

1. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat berdasarkan Indikator Kinerja Utama adalah sebagai berikut :

- a. Masih tingginya angka kematian ibu
- b. Rendahnya penemuan kasus Positif TB
- c. Tingginya jumlah kematian Balita
- d. Belum tercapainya persentase cakupan pemeriksaan kesehatan gratis
- e. Belum tercapainya penambahan Fasilitas Kesehatan dalam hal ini Laboratorium Kesehatan Masyarakat

2. Solusi

Berdasarkan dari permasalahan tersebut di atas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat menetapkan beberapa solusi untuk dilaksanakan pada tahun 2026 sebagai upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan pemerataan tenaga kesehatan PPPK Paruh Waktu di setiap desa sehingga diharapkan masyarakat merasa dekat untuk memeriksakan kesehatannya dan secara pendataan yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap ibu hami, bayi/balita lebih terduga tuberkolosis dapat lebih detail dan akan menjadi target sasaran Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar.
- b. Melakukan peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan dengan Metode On Job Training Penanganan Kegawatdaruratan Persalinan
- c. Meningkatkan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat disetiap kegiatan yang dilaksanakan di dalam maupun di luar Puskesmas.
- d. Mengajukan permintaan Alat Kesehatan khususnya Alat Tes Cepat Molekul (TCM) ke Provinsi Sumatera Utara dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai pemenuhan kebutuhan prasarana dalam pemeriksaan sample dahak orang terduga tuberkolosis.
- e. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis dimulai di bulan Januari 2026 dengan startegi pelaksanaan dilaksanakan di Pekan/Harimbale, Tempat-Tempat Ibadah dan Balai/Kantor Desa sehingga dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis juga terintegrasi dengan kegiatan lainnya

seperti pengambilan sample dahak bagi orang terduga tuberkolosis, pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi, diabetes melitus yang sesuai dengan standar serta kegiatan lainnya.

- f. Melakukan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menjadikan Kabupaten Nias Barat sebagai Lokasi Khusus untuk pembangunan Laboratorium Kesehatan Masyarakat di Tahun 2027 mendatang.

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap faktor Kekuatan, Kelemahan, Peluang, dan Tantangan (SWOT) di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029, dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek strategis organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat terdiri dari:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat perlu meningkatkan status kesehatan melalui upaya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta Gizi Masyarakat
2. Mengurangi faktor resiko yang ditandai dengan penurunan angka kesakitan akibat penyakit menular, tidak menular dan kesehatan lingkungan
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat perlu mengoptimalkan peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan pemenuhan sarana Prasarana dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
4. Dinas Kesehatan perlu mempertahankan status *Universal Health Coverage (UHC)*

4.2 Saran

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 yang merupakan uraian tentang capaian indikator kinerja utama, indikator sasaran dan capaian indikator lainnya sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan/kegagalan pelaksanaan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam RPJMD tahun 2025 – 2029.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 kami buat. Kami menyadari bahwa LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025 ini masih belum sempurna. Oleh karena itu kami mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penyusunan LKjIP di masa yang akan datang. Semoga LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun Anggaran 2025 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang.

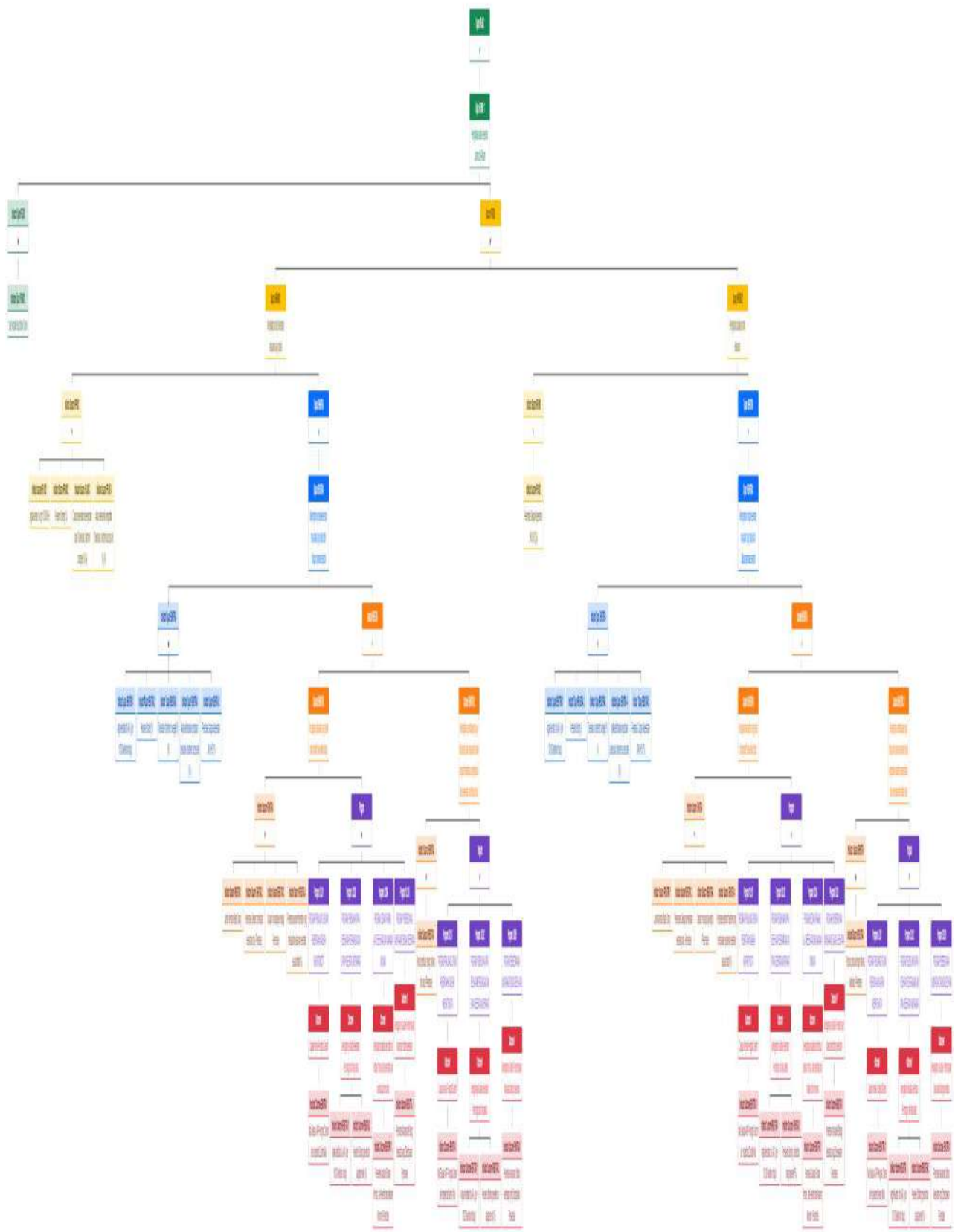
BAB V

LAMPIRAN

A. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2025

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)
1.	1.02.0.00.0.00.02.0000 - Dinas Kesehatan									
2.	Angka Kematian Ibu (AKI)	(per 100.000 kelahiran hidup)	87,7	122	109	97	86	77	77	
3.	Prevalensi Stunting	%	34,4	26,4	25,07	23,74	22,41	21,08	19,75	
4.	Tuberkulosis (treatment coverage) (%)	%	90	91,00	91,43	91,87	92,30	92,74	93,17	
5.	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	(%)	69,31	90	90,48	90,96	91,44	91,92	92,40	
6.	Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC)	%	98,78	100	100	100	100	100	100	
7.	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	Persentase	-	20	20	25	40	65	80	
8.	Jumlah Kematian Balita	Orang	12	10	8	6	6	6	6	
9.	Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	-	36	46	55	61	70	70	
10.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	77	80	85	90	93	95	96	
11.	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	0	5	13,25	21,5	29,75	38	38	
12.	Rasio Dokter dengan jumlah penduduk	%	1:3740	1:3740	1:3740	1:3740	1:3740	1:3740	1:3740	
13.	Jumlah Fasilitas Kesehatan	Angka	93	94	94	94	94	94	94	
14.	Rasio Posyandu per Balita	%	1:32	1:32	1:32	1:32	1:32	1:32	1:32	

B. Pohon Kinerja Tahun 2025



C. Perjanjian Kinerja 2025



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan Nias Barat Cerah sebagaimana Visi Misi Kepala Daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029 dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Bdn. YANASRI MENI GULO, S.Tr.Keb., MKM**
 Jabatan : **Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat**
 selanjutnya disebut **Pihak Pertama**

Nama : **ELIYUNUS WARUWU**
 Jabatan : **Bupati Nias Barat**
 selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **Pihak Kedua.**

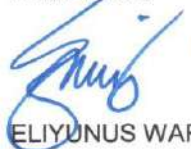
Pihak Pertama berkomitmen:

1. Mewujudkan target kinerja sesuai dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat sebagaimana telah ditetapkan dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat Tahun 2025-2029.
2. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap pencapaian kinerja Triwulan/Tahunan serta menjaga integritas dalam pelaksanaan tugas-tugas kedinasan.
3. Apabila dalam waktu 6 (enam) bulan pertama tidak berhasil mencapai target kinerja, maka saya siap dievaluasi, mengundurkan diri dan diberhentikan dari jabatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Lahomi, 2025

Pihak Kedua


 ELIYUNUS WARUWU

Pihak Pertama


 Bdn. YANASRI MENI GULO, S.Tr.Keb.,MKM
 Pembina
 NIP. 19860515 201001 2 056

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS BARAT

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Target 2025	Keterkaitan dengan Misi Bupati
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)
1.	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	87,7 (per 100.000 kelahiran hidup)	122 (per 100.000 kelahiran hidup)	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani
		2. Prevalensi Stunting	34,4 %	26,4 %	
		3. Tuberkulosis (treatment coverage) (%)	90 %	91,00 %	
		4. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	69,31	90	
		5. Persentase Cakupan Kepesertaan JKN (UHC)	98,78 %	100 %	
		6. Jumlah Kematian Balita	12 orang	10 orang	
		7. Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	0 persentase	36 persentase	
		8. Cakupan imunisasi bayi lengkap	77 persentase	80 persentase	
		9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	0 %	5 %	
		10. Rasio Dokter dengan jumlah	1 : 3740 %	1 : 3740 %	

		penduduk			
		11.Rasio Posyandu per Balita	1 : 32 %	1 : 32 %	
		12.Jumlah Fasilitas Kesehatan	93 Angka	93 Angka	
2.	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat.	13.Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	0 persentase	20 persentase	

Program		Anggaran		Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp	31.331.927.400	P-APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	235.047.686.067	P-APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp	1.654.242.000	P-APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp	579.213.000	P-APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp	353.406.120	P-APBD

Lahomi, 2025
Bupati Nias Barat,


ELIYUNUS WARUWU

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Barat



Bdn. YANASRI MENI GULO, S.Tr.Keb.,MKM
Pembina
NIP. 19860515 201001 2 056

