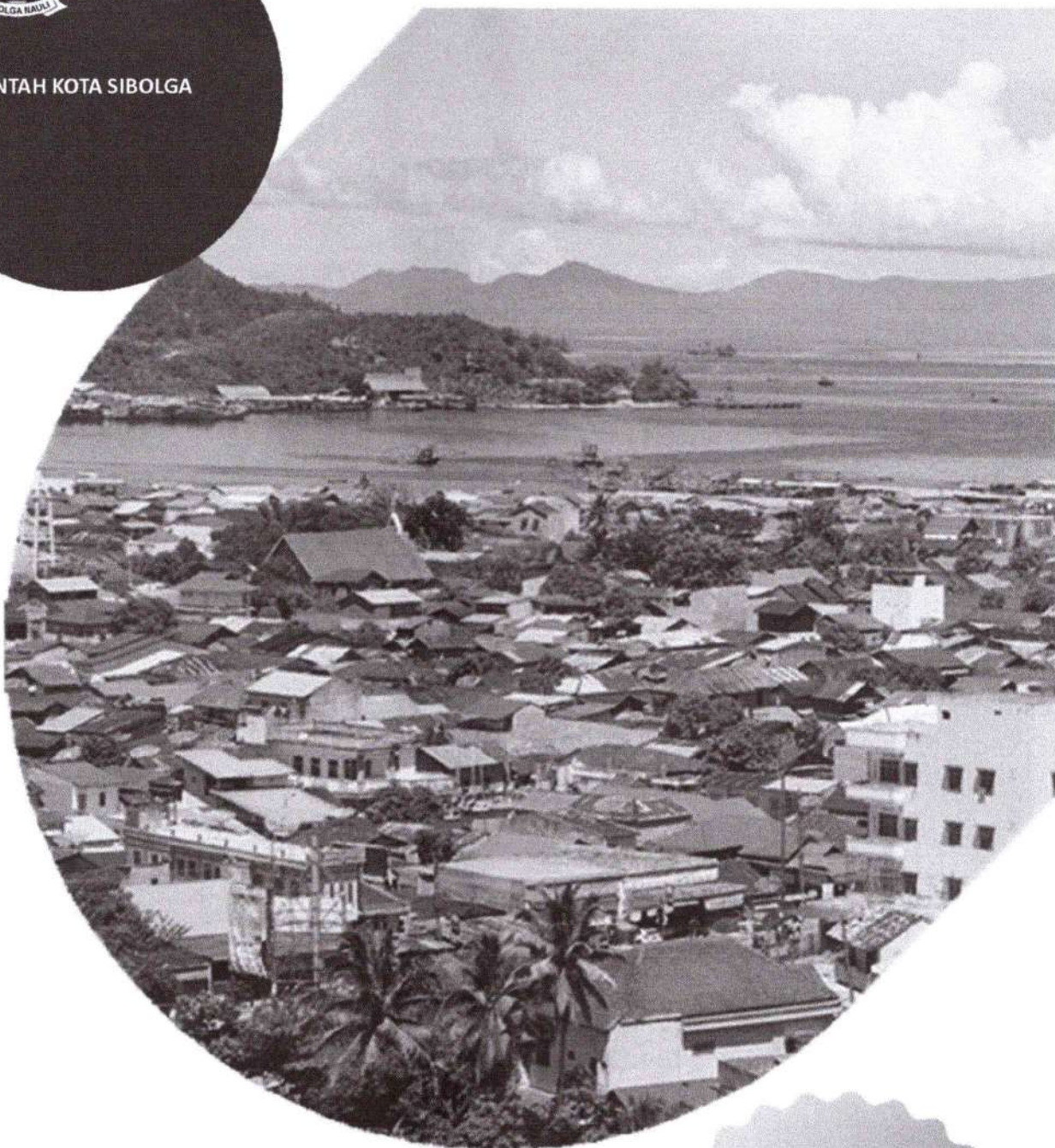




PEMERINTAH KOTA SIBOLGA



LKjIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

DINAS KESEHATAN KOTA SIBOLGA

2024

KATA PENGANTAR

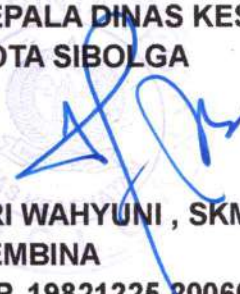
Puji dan syukur kami panjatkan ke khadirat Allah SWT karena rahmat dan hidayah-Nya, Dinas Kesehatan Kota Sibolga dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Tahun 2024.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 merupakan wujud akuntabilitas dan pertanggung jawaban kinerja serta wujud transparansi dalam melaksanakan kewajiban sesuai tugas pokok dan fungsinya dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang Kesehatan.

Sasaran dengan Indikator Kinerja yang ditetapkan secara langsung maupun tidak langsung dapat mengidentifikasi sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran melalui pelaksanaan berbagai program dan kegiatan Tahun Anggaran 2024 sebagai upaya pemecahan berbagai masalah kesehatan dengan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas, efektif, efisien dan berkesinambungan.

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Sibolga ini dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas tahun yang lalu sekaligus merupakan bahan perencanaan untuk pembangunan Kesehatan Kota Sibolga pada tahun berikutnya.

Sibolga, Januari 2025
Pit.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SIBOLGA



SRI WAHYUNI, SKM, M.Si
PEMBINA
NIP. 19821225 200604 2 009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Penjelasan Umum	1
1.1.2 Perencanaan Pembangunan Daerah.....	10
1.1.3 Penerapan Standar Pelayanan Minimal	24
BAB II CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH	29
2.1 Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan	29
2.1.1 Indikator Kinerja Kunci Keluaran.....	29
2.1.2 Indikator Kinerja Kunci Hasil.....	35
BAB III PENERAPAN DAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL	39
BAB IV PENERAPAN DAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL	45
4.1 Urusan Kesehatan	45
4.1.1 Jenis Pelayanan Dasar	45
4.1.2 Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal oleh Daerah, Alokasi Anggaran, dan Realisasi	46
4.1.3 Dukungan Personil.....	51
4.1.4 Permasalahan dan Solusi	51
BAB V Penutup.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Data Kelurahan.....	3
Tabel 1. 2 Data Pegawai UPTD Puskesmas Pintu Angin.....	5
Tabel 1. 3 Data Pegawai UPTD Puskesmas Sambas	6
Tabel 1. 4 Data Pegawai UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas	6
Tabel 1. 5 Data Pegawai UPTD Puskesmas Aek Habil	7
Tabel 1. 6 Data Pegawai UPTD Puskesmas Aek Parombunan	7
Tabel 1. 7 Data Pegawai UPTD Laboratorium.....	8
Tabel 1. 8 Tabel Pendapatan	8
Tabel 1. 9 Tabel Belanja Daerah	9
Tabel 1. 10 Tabel Permasalahan Pemerintah Daerah	11
Tabel 1. 11 Indikator Program & Target Program Kesehatan.....	16
Tabel 1. 12 Tabel Sub Kegiatan Renja 2024	
Tabel 1. 13 Standar Pelayanan Minimal.....	25
Tabel 2. 1 Indikator Kunci Keluaran.....	30
Tabel 2. 2 Indikator Keluaran Hasil.....	36
Tabel 3. 1 Tugas Pembantuan	43
Tabel 4. 1 Standar Pelayanan Minimal.....	47
Tabel 4. 2 Jumlah SDM.....	51
Tabel 4. 3 Jumlah Ambulan dan Pusling Roda 4.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Penjelasan Umum

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu dilaksanakan pembangunan Kesehatan sebagai salah satu upaya pemenuhan hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan Kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat.

Berbagai upaya pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan mendapatkan tantangan baik secara lokal, nasional maupun global sebagai akibat dari perubahan social ekonomi serta perubahan lingkungan strategis. Berbagai masalah dan tantangan dalam pembangunan Kesehatan telah berkembang semakin berat dan kompleks dan kadang-kadang tidak terduga. Semakin dirasakan bahwa pembangunan Kesehatan tidak dapat mencapai tujuannya bila hanya diselenggarakan oleh sektor Kesehatan saja. Keikutsertaan pihak lain (*stakeholders*) secara lintas sektor termasuk swasta dan masyarakat serta seluruh potensi bangsa sangat menentukan pencapaian tujuan pembangunan Kesehatan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Sibolga sebagai instansi Pemerintah wajib memberikan informasi kepada masyarakat tentang hasil-hasil penyelenggaraan

b. Data Geografis Wilayah

Sibolga merupakan salah satu kota terkecil di Indonesia yang terletak di pantai barat Provinsi Sumatera Utara. Berikut adalah data geografis tentang Kota Sibolga:

1. Lokasi: Kota Sibolga terletak di pesisir barat Sumatera Utara, tepatnya di pantai barat daya Pulau Sumatera. Koordinat geografisnya berkisar antara 1° 44' 37" LU hingga 1° 56' 25" LU dan 98° 46' 55" BT hingga 98° 58' 29" BT.
2. Luas Wilayah: Luas wilayah kota Sibolga adalah sekitar 10,77 kilometer persegi.
3. Topografi: Secara umum, topografi wilayah kota Sibolga terdiri dari dataran rendah yang mendekati pantai hingga perbukitan. Sebagian besar wilayahnya memiliki kontur berbukit dengan beberapa dataran rendah di sekitar pantai.
4. Iklim: Kota Sibolga memiliki iklim tropis basah dengan suhu rata-rata tahunan sekitar 26-28°C. Musim kemarau biasanya berlangsung dari bulan April hingga September, sedangkan musim hujan dari bulan Oktober hingga Maret.
5. Pesisir: Bagian utara kota Sibolga merupakan wilayah pesisir yang menghadap ke Samudra Hindia. Terdapat pelabuhan yang penting bagi aktivitas pelayaran dan perdagangan di daerah ini.
6. Pulau: Di perairan sekitar kota Sibolga terdapat beberapa pulau kecil, salah satunya adalah Pulau Poncan yang terkenal dengan pantainya yang indah.

c. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Kota Sibolga Tahun 2024 berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil sebanyak 91.747 jiwa.

d. Jumlah Kecamatan dan Desa/Kelurahan

Kota Sibolga terdiri dari 4 kecamatan dan 17 kelurahan. Berikut daftar kecamatan dan kelurahan di Kota Sibolga:

Tabel 1. 1 Data Kelurahan

No	Kecamatan	Jumlah Kelurahan	Nama Kelurahan
1	Sibolga Kota	4	• Kota Baringin • Pancuran Gerobak • Pasar Baru • Pasar Belakang
2	Sibolga Sambas	4	• Pancuran Bambu • Pancuran Dewa • Pancuran Kerambil • Pancuran Pinang
3	Sibolga Selatan	4	• Aek Habil • Aek Manis • Aek Muara Pinang • Aek Parombunan
4	Sibolga Utara	5	• Angin Nauli • Huta Barangan • Huta Tonga-tonga • Sibolga Ilir • Simare-mare
	Total	17	

e. Jumlah Unit Kerja Dinas Kesehatan dan Pegawai Pemerintah

Dinas Kesehatan Kota Sibolga memiliki 6 Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yaitu:

1. UPTD Puskesmas Pintu Angin
2. UPTD Puskesmas Sambas
3. UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas
4. UPTD Puskesmas Aek Habil
5. UPTD Puskesmas Aek Parombunan
6. UPTD Laboratorium

Pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Sibolga berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Non ASN. Berikut ini daftar tabel distribusi pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024:

Tabel 1. 2 Data Pegawai UPTD Puskesmas Pintu Angin

UPTD Puskesmas Pintu Angin			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	1	0
2	Analisis Lab	0	1
3	Apoteker	1	0
4	Asisten Apoteker	1	0
5	Bidan	21	22
6	Dokter Umum	3	0
7	Dokter Gigi	2	0
8	Penyuluh Kesehatan	7	1
9	Perawat	18	8
10	Perawat Gigi	0	0
11	Sanitarian	1	0
12	Jumlah	55	32

Tabel 1. 3 Data Pegawai UPTD Puskesmas Sambas

UPTD Puskesmas Sambas			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah ASN	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	1	0
2	Analisis Lab	2	0
3	Apoteker	1	0
4	Asisten Apoteker	1	0
5	Bidan	14	24
6	Dokter Umum	1	0
7	Dokter Gigi	1	1
8	Penyuluh Kesehatan	7	3
9	Perawat	19	5
10	Perawat Gigi	1	0
11	Sanitarian	2	0
12	Jumlah	50	33

Tabel 1. 4 Data Pegawai UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas

UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	2	0
2	Analisis Lab	1	0
3	Apoteker	1	0
4	Asisten Apoteker	2	0
5	Bidan	13	14
6	Dokter Umum	0	1
7	Dokter Gigi	2	0
8	Penyuluh Kesehatan	7	3
9	Perawat	8	8
10	Perawat Gigi	2	0
11	Sanitarian	0	1
12	Jumlah	38	27

Tabel 1. 5 Data Pegawai UPTD Puskesmas Aek Habil

UPTD Puskesmas Aek Habil			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	2	0
2	Analisis Lab	1	0
3	Apoteker	2	1
4	Asisten Apoteker	1	1
5	Bidan	13	16
6	Dokter Umum	1	3
7	Dokter Gigi	1	0
8	Penyuluh Kesehatan	7	3
9	Perawat	14	4
10	Perawat Gigi	2	0
11	Sanitarian	2	0
12	Jumlah	46	28

Tabel 1. 6 Data Pegawai UPTD Puskesmas Aek Parombunan

UPTD Puskesmas Aek Parombunan			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah ASN	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	2	0
2	Analisis Lab	1	0
3	Apoteker	1	0
4	Asisten Apoteker	2	0
5	Bidan	21	15
6	Dokter Umum	4	2
7	Dokter Gigi	0	0
8	Penyuluh Kesehatan	5	2
9	Perawat	11	9
10	Perawat Gigi	2	0
11	Sanitarian	1	0
12	Jumlah	50	28

Tabel 1. 7 Data Pegawai UPTD Laboratorium

UPTD Puskesmas Laboratorium			
No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah	Jumlah Non ASN
1	Ahli Gizi	0	0
2	Analisis Lab	4	1
3	Apoteker	0	0
4	Asisten Apoteker	0	0
5	Bidan	0	1
6	Dokter Umum	0	0
7	Dokter Gigi	0	0
8	Penyuluh Kesehatan	3	0
9	Perawat	1	1
10	Perawat Gigi	0	0
11	Sanitarian	1	0
12	Radiografer	1	0
13	Jumlah	10	3

f. Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Realisasi pendapatan menurut jenis pendapatan Dinas Kesehatan Kota Sibolga dapat dilihat di tabel di bawah ini:

Tabel 1. 8 Tabel Pendapatan

URAIAN	ANGGARAN PENDAPATAN	REALISASI PENDAPATAN	SISA ANGGARAN PENDAPATAN	%
PENDAPATAN	559.603.935	252.388.000	307.215.935	45,10%
PENDAPATAN ASLI DAERAH	353.603.935	156.547.250	197.056.685	44,27%
Retribusi Daerah	353.603.935	156.547.250	197.056.685	44,27%
Retribusi Jasa Umum	317.303.935	86.647.250	230.656.688	27,31%
Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	277.303.935	53.948.250	223.355.685	19,45%
Retribusi Pelayanan Kesehatan di Tempat Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Sejenis	40.000.000	32.699.000	32.699.000	81,75%
Retribusi Jasa Usaha	36.300.000	69.900.000	33.600.000	192,56 %
Retribusi Penyewaan Tanah dan Bangunan	36.300.000	69.900.000	33.600.000	192,56 %
Lain-Lain PAD yang Sah	206.000.000	95.840.750	110.159.250	46,52%
Pendapatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP	206.000.000	95.840.750	110.159.250	46,52%

Anggaran Belanja Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp. 88,388,182,565,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 66,643,856,243-. Besaran realisasi tersebut merupakan semua belanja yang dikeluarkan oleh Bendahara Pengeluaran pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga dan Bendahara Pengeluaran pada Puskesmas yang terkait Pengelolaan dana bersumber dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berikut tabel rincian belanja tersebut:

Tabel 1. 9 Tabel Belanja Daerah

Kode Rekening	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI 2024	%
1	2	3	4	5 = (4 / 3)
5	BELANJA DAERAH	88,388,182,565	66,643,856,243	75,40%
5.1	BELANJA OPERASI	81,910,572,685	61,198,871,943	74,71%
5.1.01	Belanja Pegawai	38,604,091,323	31,614,335,134	88.96%
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	46.041.940.366	37.710.519.925	81.89%
	JUMLAH BELANJA OPERASI	88,388,182,565	66,643,856,243	74,71%
5.2	BELANJA MODAL	6,477,609,880	5,444,984,300	84,06%
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	5,694,352,800	4,957,384,400	87,06%
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	783,257,080	487,599,900	62,25 %
5.2.05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	0,00	0,00
	JUMLAH BELANJA MODAL	6,477,609,880	5,444,984,300	84,06%
	JUMLAH BELANJA	88,388,182,565	66,643,856,243	75,3%

1.1.2 Perencanaan Pembangunan Daerah

a. Permasalahan Strategis Pemerintah Daerah

Pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga terdapat permasalahan utama dalam pencapaian target pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan kesehatan antara lain masih terdapat kesenjangan antar berbagai indikator kinerja terhadap target yang telah ditetapkan serta tindak lanjut atas hasil evaluasi tersebut, sehingga hal tersebut mempengaruhi pencapaian kinerja. Kesenjangan capaian kinerja secara umum terlihat dari upaya kesehatan ibu dan anak yang diukur dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) serta status gizi (stunting), wasting, dan beberapa indikator pembangunan kesehatan yang belum mencapai target dan masih menjadi permasalahan di Kota Sibolga.

Permasalahan utama tersebut diatas menjadi dasar penyusunan strategi dan arah kebijakan pengembangan pelayanan dalam mendukung tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Sibolga dalam pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan selama periode 2021 s.d 2026.

Tabel 1. 10 Tabel Permasalahan Pemerintah Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Belum optimalnya Tata kelola pemerintahan	Capaian Kinerja yang tidak dapat dicapai sesuai dengan target Ketepatan waktu dalam penyampaian laporan keuangan	Keterbatasan anggaran, dan kompetensi pegawai
2	Masih rendahnya mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1. Masih terdapatnya Angka Kematian Ibu, 2. Masih terdapatnya Angka Kematian Bayi, 3. Masih terdapatnya Angka Kematian Balita, 4. Belum Optimalnya Cakupan K4 5. Belum optimalnya edukasi ke masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan bagi calon pengantin 6. Belum Optimalnya cakupan SDIDTK pada balita 7. Masih Kurangnya Informasi Kepada Masyarakat terkait Kesehatan Ibu dan Anak	1. Tingginya mobilisasi perpindahan penduduk antar daerah 2. Belum optimalnya edukasi ke masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan bagi calon pengantin 3. Belum optimalnya edukasi ke masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan bagi calon pengantin 4. Belum Optimalnya cakupan pelayanan SDIDTK pada balita 5. Belum semua nakes dilatih SDIDTK 6. Seringnya Pergantian penanggung jawab program 7. Belum Optimalnya Pelayanan Promosi Kesehatan di Posyandu
3	Masih rendahnya status gizi masyarakat	1. Masih terdapatnya Prevalensi wasting pada Balita, 2. Masih terdapatnya Angka Stunting pada Balita 3. Belum optimalnya koordinasi dan kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan masalah gizi 4. Masih rendahnya informasi dan edukasi yang diterima masyarakat terkait Gizi seimbang 5. Masih terdapatnya Makanan dan Minuman yang belum memenuhi syarat 6. Masih terdapatnya Pengolahan Makanan dan Minuman yang tidak memenuhi standar Kesehatan	1. Belum optimalnya pemberian suplementasi gizi pada balita 2. Belum optimalnya surveilans gizi dan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG) 3. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan masalah gizi 4. Belum Optimalnya Pelayanan Promosi Kesehatan di Posyandu terkait Gizi seimbang 5. Masih rendahnya Pengetahuan dan Kepedulian Masyarakat tentang Pengolahan Makanan dan Minuman yang memenuhi Syarat Kesehatan. 6. Belum optimalnya Partisipasi Tokoh Masyarakat dalam Pengawasan Produk Makanan dan Minuman di pasaran.

		7. Belum optimalnya Pelaksanaan Program Keamanan Pangan Bagi Pelaku Usaha Makanan dan Minuman	7. Masih rendahnya partisipasi Penjual Makanan dan Minuman di pasaran untuk mengikuti BIMTEK Keamanan Pangan.
4	Masih terdapatnya masyarakat Kota Sibolga yang belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan	1. Masih terdapat penduduk Kota Sibolga yang belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan	1. Kurangnya pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan
5	Masih terdapatnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit	1. Masih rendahnya kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatannya 2. Belum optimalnya surveilands dan deteksi dini penyakit 4. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam mencegah penyakit menular 5. Masih terdapat masyarakat yang tidak mau menuntaskan pengobatan ketika terdeteksi menderita penyakit menular 6. Belum Optimalnya penanganan penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat 7. Ketersediaan alat kesehatan belum memenuhi sesuai standar	1. Belum optimalnya penemuan dan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular, 2. Masih rendahnya kapasitas petugas dalam tatalaksana penyakit menular dan tidak menular, imunisasi serta surveilands penyakit 4. Terlalu mengharapkan Pemerintah/petugas kesehatan untuk mengatasi penyebab penyakit menular 5. Kurangnya kedisiplinan masyarakat dalam mengatasi penyakit menular 6. kurangnya koordinasi antara lintas program dan sektor dalam penanganan penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat 7. Belum optimalnya Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasyankes
6	Belum optimalnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Masih rendahnya persentase Ketersediaan 40 Obat Indikator 2. Masih terdapatnya Penggunaan Obat Irrasional di Fasyankes 3. Masih terdapatnya Penggunaan Obat Irrasional di Fasyankes 4. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata 5. Terbatasnya kapasitas petugas kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 6. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan SDM Kesehatan	1. Kurangnya Pemahaman dalam pengoperasian Alat Kesehatan di Fasyankes 2. Belum optimalnya proses Pengadaan Ketersediaan 40 Obat Indikator. 3. Belum optimalnya Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Fasyankes. 4. Masih terdapatnya konflik kepentingan dalam perencanaan, pendistribusian, dan pemerataan SDM Kesehatan 5. Kurangnya kepedulian SDM Kesehatan dan stakeholder dalam menjamin peningkatan kapasitas dan kualitas SDM Kesehatan 6. Terbatasnya data fasilitas pelayanan dan SDM Kesehatan

		7. Masih rendahnya capaian Kelurahan Stop BABS	7. Faktor SDM : Pelaksanaan pemicuan kelurahan STOP BABS tidak mengikuti tahapan pemicuan yang telah ditentukan. Kerap tenaga kesehatan menyamakan Pemicuan dengan sosialisasi atau penyuluhan
7	Masih rendahnya kualitas kesehatan lingkungan		1. Faktor lingkungan : Tempat Pendukung untuk BABS, dominan masih menggunakan aliran air yang ada seperti parit, sungai dan laut.
			2. Faktor Kepemilikan rumah : Dominan status rumah yang ditempati masyarakat adalah sewa/kontrak
			3. Lokasi tempat tinggal masyarakat masih banyak berada di atas permukaan laut dan membelakangi sungai dan parit
			4. Pola Pikir Masyarakat yang masih beranggapan bahwa pembangunan septic tank membutuhkan lahan yang luas dan tempat tersendiri
			5. Pola Pikir Masyarakat selalu mengharapkan bantuan dari Pemerintah
			6. Kegagalan Penggunaan Septictank komunal karena masyarakat tidak menerima penampungannya berlokasi di dekat rumahnya.
			7. Ruko dan Rumah masyarakat (Permanen) tidak menyiapkan septictank dengan alasan menghindari macet dan penuhnya septictank sehingga langsung membuangnya ke parit
			8. Pemicuan STOP BABS di Masyarakat tidak membawa hasil maksimal karena tidak ada RTL sehingga tidak tergambar perubahan perilaku masyarakat.
		2. Belum optimalnya Penanganan Penyakit berbasis lingkungan	1. Keadaan Lingkungan dan Rumah syarat mempengaruhi penyebaran penyakit berbasis lingkungan (TB-Paru, DBD, Diare, Malaria, dst.)
			2. Kekurangan kader kesehatan sehingga mengakibatkan pemeriksaan langsung ke rumah - rumah dalam hal penanggulangan penyakit berbasis lingkungan contoh kader jumantik tidak maksimal
			3. Pola pikir masyarakat yang masih beranggapan atas masalah DBD selesai dengan pelaksanaan fogging atau penyemprotan, sementara yang perlu dilakukan adalah penerapan 3M
		3. Masih rendahnya capaian Kelurahan ber Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	1. Pemicuan STBM di Masyarakat tidak membawa hasil maksimal karena tidak ada RTL sehingga tidak tergambar perubahan perilaku masyarakat dalam Melakukan STBM.
			2. Sarana CTPS sudah ada tetapi masyarakat tidak melakukan CTPS sesering mungkin terutama pada 5 waktu penting CTPS
			3. Belum memilah sampah yang kering dan basah dan belum ada nya kebiasaan masyarakat untuk 3R : Reuse, Reduce dan Recyling

		4. Pembuangan limbah cair Rumah Tangga sebagian masih membuang ke parit, sementara parit yang ada dilingkungan masyarakat sudah tertutup dengan beton yang mana secara estetika sudah aman tetapi proses pembersihan parit menjadi sangat sulit dilakukan dan membuang ke sungai atau laut tanpa melalui proses pengolahan
	3. Masih kurangnya pengetahuan, pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait kesehatan lingkungan	1. Pengoptimalan Pelayanan Promosi Kesehatan di Puskesmas

b. Visi dan Misi Kepala Daerah

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang. Visi juga menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah. Dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan untuk periode 2021-2026, ditetapkan Visi Pembangunan Kota Sibolga sebagai berikut:

“Mewujudkan Sibolga Sehat, Pintar dan Makmur”

Sedangkan untuk mencapai visi tersebut maka Pemerintah Kota Sibolga juga harus memiliki misi yang tujuannya adalah merealisasikan maksud dan tujuan yang terkandung dalam visi tersebut. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka Pemerintah Kota Sibolga memiliki 5 misi, yaitu:

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintah yang *Good Governance* dengan Transparan dan Akuntabel;
2. Mewujudkan dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta pelayanan sehingga dapat melahirkan masyarakat yang cerdas, menuju masyarakat yang makmur;
3. Mewujudkan pemertaan pembangunan yang proporsional berbasis jumlah penduduk untuk Menata pemukiman warga agar terciptanya lingkungan yang sehat dan infrastruktur kota yang terang dengan memanfaatkan tata ruang yang berwawasan kota pintar (*Smart City*);
4. Mewujudkan pendidikan yang berkualitas, memberikan subsidi penuh terhadap kebutuhan belajar 9 tahun, dan

memberikan beasiswa bagi siswa berprestasi untuk melanjutkan studi ke perguruan tinggi, serta meningkatkan kesejahteraan guru;

5. Membuka lapangan kerja dan peluang berusaha dengan pemberdayaan masyarakat di bidang ekonomi dan kewirausahaan serta menjalin kerjasama dengan pelaku ekonomi lainnya di Kota Sibolga maupun di luar Kota Sibolga.

c. Program Pembangunan Daerah Berdasarkan Perencanaan RPJMD

Dinas Kesehatan Kota Sibolga mempunyai tugas yang membantu Walikota melaksanakan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan di bidang kesehatan sesuai dengan visi walikota yaitu “sehat” dan misi kedua walikota yaitu “Mewujudkan dan Meningkatkan kesehatan masyarakat serta pelayanan sehingga dapat melahirkan masyarakat yang cerdas menuju masyarakat yang makmur”.

Guna mendukung arah kebijakan yang sudah ditentukan, strategi pelaksanaan pembangunan dituangkan ke dalam 7 (Tujuh) Prioritas Nasional (PN), yaitu:

1. Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan;
2. Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan dan menjamin pemerataan;
3. Meningkatkan SDM berkualitas dan berdaya saing;
4. Revolusi mental dan pembangunan kebudayaan;
5. Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar;
6. Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana dan perubahan iklim; dan
7. Memperkuat stabilitas (Polhukam) dan transformasi pelayanan publik.

Urusan pemerintahan bidang kesehatan termasuk ke dalam Prioritas Nasional yang ke 3 yaitu Meningkatkan

Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya saing, yang memiliki sasaran dan indikator antara lain:

Tabel 1. 11 Indikator Program & Target Program Kesehatan

No	Program	Indikator	Target
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase cakupan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	100%
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya	4,9%
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman yang memenuhi syarat	95%
4	Program Pemberdayaan Masyarakat MBidang Kesehatan	Persentase Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	45%

d. Kegiatan Pembangunan Daerah Berdasarkan Dokumen Perencanaan Tahunan

Kegiatan perencanaan tahunan Dinas Kesehatan Kota Sibolga disusun berdasarkan visi misi Wali Kota Sibolga, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Sibolga serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang menekankan pada Prioritas Nasional. Berikut dibawah ini tabel kegiatan yang diambil dari rencana kerja (Renja) Tahun Anggaran 2024:

Tabel 1. 12 Tabel Sub Kegiatan Renja 2023

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisari Realisasi Kinerja SKPD
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Kantor
			Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
			Penyediaan Barang Cetak dan Pengadaan
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
			Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya
			Pemeliharaan/Rehabilitas Gedung Kantor dan Bangunan lainnya
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
			Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pengadaan Obat, Vaksin
			Pengadaan Bahan Habis Pakai

		Distribusi Alat Kesehatan, Obat, vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensi KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
		Operasional Pelayanan Puskesmas
		Pelayanan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah kabupaten/Kota	Peningkatan Mutu Pelayanan fasilitas Kesehatan
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	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	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan 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
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
		Pemeriksaan dan Tindakan Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, ADVOKASI, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan bersumber

Tabel 1. 13 Standar Pelayanan Minimal

No	Urusan Pemerintahan	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Rumus	Nilai Indikator Kinerja	Realisasi Capaian	Target Capaian SPM	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	x 100%	89,46%	100%	129,966,300	94,439,500	72,66%
				Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota						
2	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	x 100%	94,49%	100%	299.702.700	185,000,00	61,72%
				Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota						
3	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	94,41%	100%	34,053,700	23,112,100	67,86%
				Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota						

4	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar Jumlah balita di Kabupaten/Kota	x 100%	8.636 8.636	x 100%	100, %	100%	1.778.101.433	1.402.709.819	78,89%
5	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kabupaten/Kota	x 100%	13.200 13.200	x 100%	100,00%	100%	101.480.000	29.434.560	29%
6	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota	x 100%	5.220 58.933	x 100%	8,9%	100%	188.664.725		%

7	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	8,178	x 100%	99,10%	100%	276,401,120	0	0%
				Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota		8,252						
8	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	1.098	x 100%	7,2 %	100%	215.544.101	181.945.810	84,41%
				Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota		15.121						
9	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	464	x 100%	26,66%	100%	136,627,170	134,541,400	101,55%
				Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota		1.740						
10	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan	x 100%	128	x 100%	100%	100%	14,768,600		%

		dengan Gangguan Jiwa Berat	pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	kesehatan sesuai standar													
				Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota		128											
11	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	6.281	x 100%	204,52%	100%	509,049,000	16,900,000	3,3 %					
				Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota		3.071											
12	Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	x 100%	4.210	x 100%	128,58%	100%	115,852,000	53,678,500	89,97%					
				Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota		3.274											

BAB II

CAPAIAN KINERJA

PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH

2.1 Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan

Capaian kinerja urusan pemerintahan merupakan gambaran dari keberhasilan daerah dalam mengatur dan mengurus urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah berdasarkan peraturan perundang-undangan tentang pemerintahan daerah. Laporan capaian kinerja urusan pemerintahan daerah memuat data/informasi kinerja setiap urusan pemerintahan sesuai dengan indikator masing-masing urusan pemerintahan dan urusan penunjang. Data/informasi setiap indikator wajib diisi oleh pemerintah daerah secara lengkap.

2.1.1 Indikator Kinerja Kunci Keluaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah bahwa Indikator Kinerja Kunci Keluaran Urusan Kesehatan sesuai tabel berikut

a

Tabel 2. 1 Indikator Kunci Keluaran

No	IKK Output	Nilai IKK Output	IKK Outcome	Rumus	Sumber Data
1	2	3	4	5	6
1	Jumlah RS Rujukan kabupaten/kota yang memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) sesuai standar	421 Tempat Tidur/91,747 Jiwa	Rasio daya tampung terhadap Jumlah penduduk	Jumlah daya tampung rumah sakit rujukan x Jumlah Penduduk di Kabupaten/Kota 100%	Bidang PSDK
2	Jumlah RS dibina dan dipersiapkan akreditasinya	3 RS	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi x Jumlah RS di Kabupaten/Kota 100%	Bidang PSDK
3	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia 2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan antenatal	1316 buku kesehatan ibu dan anak, 0 Karton PMT Ibu Hamil 173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan x Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota 100%	Bidang Kesmas
4	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia 2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan persalinan sesuai standar	1316 buku kesehatan ibu dan anak 173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter, 8 Ahli Gizi	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan x Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota 100%	Bidang Kesmas

5	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	1316 buku kesehatan ibu dan anak	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan neonatal esensial sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota		
6	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	897 Karton PMT Balita, 91 Antropometri Kit	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan balita sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 8 Ahli Gizi		Jumlah balita di Kabupaten/Kota		
7	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	-	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kabupaten/Kota		

8	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Timbangan Dewasa	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar			Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota		
9	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Timbangan Dewasa	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar			Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota		
10	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Tensimeter, Captopril 25 mg 0 tablet, Amlodipine 5 mg 155,720 tablet, Amlodipine 10mg 3,400 tablet, Amitriptylin 0 tablet	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar			Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota		

11	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	738 Tes Stik Gula Darah	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota		
12	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 tablet Haloperidol 0,5 mg, 62.800 tablet Diazepam 2mg, 19.800 tablet Diazepam 5mg, 0 tablet Alprazolam 0,5 mg, 31.000 tablet Phenobarbital	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota		
13	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	700 Katrrij TCM	Persentase orang yang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P

2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	7 Analisis Lab		Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota	
1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	3000 pcs Rapid HIV Test	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	x 100%
2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	8 Analisis Lab		Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota	
14				Bidang P2P

2.1.2 Indikator Kinerja Kunci Hasil

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah bahwa Indikator Kinerja Hasil Keluaran Urusan Kesehatan sesuai tabel berikut:

3	Kesehatan	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	1.571 1.644	x 100%	98,97%	100%	Bidang Kesmas
4	Kesehatan	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	8.636 8.636	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
5	Kesehatan	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	13.200 13.200	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
6	Kesehatan	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	5.220 58.933	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
7	Kesehatan	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining	x 100%	8.178	x 100%	99,08%	100%	Bidang Kesmas

			kesehatan sesuai standar									
			Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota				8.252					
8	Kesehatan	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%			1.098	x 100%	91,14%	100%		Bidang P2P
			Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota				15.121					
9	Kesehatan	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%			464	x 100%	95,23%	100%		Bidang P2P
			Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota				1.740					
10	Kesehatan	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%			128	x 100%	98,37%	100%		Bidang P2P
			Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota				128					

11	Kesehatan	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	6.281 3.071	x 100%	204,52%	100%	Bidang P2P
			Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota						
12	Kesehatan	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	x 100%	4.210 3.274	x 100%	128,6%	100%	Bidang P2P
			Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota						

BAB III

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Tugas Pembantuan adalah penugasan dari Pemerintah kepada daerah dan/atau desa, dari pemerintah provinsi kepada kabupaten, atau kota dan/atau desa, serta dari pemerintah kabupaten atau kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu dengan kewajiban melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaannya kepada yang menugaskan. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam tugas pembantuan, yaitu:

1. Dasar Hukum Penyelenggaran Tugas Pembantuan

- Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
- Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
- Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
- Peraturan Presiden Nomor 130 Tahun 2022 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2024;
- Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2024;
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Lampiran Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2024;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisi kBidang Kesehatan Tahun Anggaran 2024;
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisi kBidang Kesehatan Tahun Anggaran 2024

2. Gambaran Umum Pelaksanaan Tugas Pembantuan di Provinsi

Penyelenggaraan urusan kesehatan di Kota Sibolga dilaksanakan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kota Sibolga. Dalam pelaksanaan tugas bidang kesehatan terdapat tugas pembantuan dari pusat yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Guna pencapaian kinerja pelaksanaan tugas pembantuan untuk Tahun 2024 dialokasikan anggaran sumber Dana Alokasi Khusus (DAK).

Dana Alokasi Khusus (DAK) dibagi menjadi 2 (dua) bagian yaitu : a. DAK Fisik dan b. DAK Non Fisik

Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional sedangkan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan, adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah.

DAK Fisik Bidang Kesehatan terdiri atas 2 (dua) jenis, meliputi: a. DAK Fisik reguler bidang kesehatan; dan b. DAK Fisik penugasan bidang kesehatan. DAK Fisik reguler bidang kesehatan meliputi: a.

subbidang pelayanan dasar; b. subbidang pelayanan rujukan; c. subbidang pelayanan kefarmasian dan bahan habis pakai; dan d. subbidang peningkatan kesiapan sistem kesehatan. DAK Fisik penugasan bidang kesehatan meliputi: a. subbidang penguatan intervensi stunting (major project); dan b. subbidang penurunan angka kematian ibu dan bayi.

DAK Nonfisik Bidang Kesehatan terdiri atas:

a. BOK; b. jaminan persalinan; c. dukungan akreditasi Puskesmas; d. dukungan akreditasi laboratorium kesehatan daerah; dan e. bantuan operasional kesehatan pengawasan obat dan makanan.

Dinas Kesehatan Kota Sibolga menerima tugas pembantuan dari Kementerian Kesehatan dalam bentuk Dana Alokasi Khusus berupa DAK Fisik dan DAK Non Fisik. Adapun DAK Fisik yang diterima merupakan DAK Fisik reguler bidang kesehatan meliputi a. subbidang pelayanan dasar; b. subbidang pelayanan kefarmasian dan bahan habis pakai; sedangkan DAK Non Fisik berupa a. BOK; b. jaminan persalinan; c. dukungan akreditasi Puskesmas; d. dukungan akreditasi laboratorium kesehatan daerah; dan e. bantuan operasional kesehatan pengawasan obat dan makanan.

Adapun besaran anggaran Dana Alokasi Khusus Fisik pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga sebesar Rp. 4,759,047,000,- dan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Kota Sibolga sebesar Rp. 4,808,937,000,-.

Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan tahun anggaran 2024 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan dimana SKPD Pelaksananya salah satunya Dinas Kesehatan Kota Sibolga. Adapun subbidang pelayanan yang melaksanakan Program Kegiatan Dana Alokasi Khusus Fisik pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga adalah Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Seksi Kefarmasian Alkes dan PKRT sedangkan Program Kegiatan Dana Alokasi Khusus Non Fisik adalah Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, UPTD Puskesmas se-Kota Sibolga serta UPTD Laboratorium Kesehatan.

Instansi pemberi Tugas Pembantuan pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cq Subbidang Pengawasan Obat dan Makanan

3. Capaian Kinerja Pelaksanaan Tugas Pembantuan

Tabel 3. 1 Tugas Pembantuan

No	K/L PNK	Dasar Pelaksanaan Penugasan (TP)	Program, Kegiatan, Output dan Rincian Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	%	KET
		BOK Kabupaten/Kota		4,808,937,000	2.872.126.129	59,50%	
1	Kemenkes	Perpres Nomor 130 Tahun 2022 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2023	Penurunan AKI-AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	4.759.047.000	1.947.341.740	40,92%	
2			Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	488.919.000	208.620.540	42,675	
3			Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	229.243.630	119.705.285	10%	
4			Pengadaan Obat PKD di Kab/Kota	1.113.965.287	106.189.050	9,53%	
5			Pengadaan BMHP di Kab/Kota	3.164.519.645	1.198.303.090	37,87%	
6			Distribusi obat, BMHP dan vaksin dari kab/kota ke puskesmas	33.272.400	0	0,00%	
7			Pembinaan Pelaporan RKO dan Ketersediaan Obat	8,559,570	4,279,785	50,00%	
8			BHP P2P	675,374,100	0	0 %	

9		Pelatihan Tenaga Kesehatan/Petugas Puskesmas sesuai layanan klaster siklus hidup	13.770.100	1.338.500	9,72 %	
10		Workshop Kader Kesehatan	104.454.800	5.000.000	4,79%	
		BOK Puskesmas	4.808.937.000	3.453.342.740	71,81%	
11		Penurunan AKI-AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat	953.384.819	944.409.819	99,06%	
12		Upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit	842.953.596	826.858.596	98,96%	
13		Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gernas)	0	0	0 %	
14		Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan 44ocal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang	903.528.444	855.002.944	93,63%	
15		Insentif Tenaga UKM Puskesmas	1.792.683.000	526.228.611	29,35%	
16		Upaya penguatan perencanaan melalui Mini Lokakarya	123.402,188	123,394,988	100%	

BAB IV

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

4.1 Urusan Kesehatan

Pelaksanaan SPM di pemerintahan daerah memiliki dasar hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
2. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Minimal
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

4.1.1 Jenis Pelayanan Dasar

Menurut peraturan permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Pasal 2 ayat 3 bahwa Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis ;dan

1. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)
Yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.

4.1.2 Target Pencapaian Standar Pelayanan Minimal oleh Daerah, Alokasi Anggaran, dan Realisasi

SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan dan dicapai 100% target SPM setiap tahunnya oleh pemda. Dalam pelaksanaannya alokasi anggaran untuk SPM didukung melalui APBD Kota Sibolga dan Dana Alokasi Khusus Non Fisik. Berikut dibawah Target Pencapaian SPM, Alokasi Anggaran dan Realisasi SPM.

Tabel 4. 1 Standar Pelayanan Minimal

No	Urusan Pemerintahan	Indikator Kinerja	Rumus	Nilai Indikator Kinerja	Realisasi Capaian Indikator Kinerja Hasil	Target Indikator Kinerja Hasil	Sumber Data
			5	6	7	8	9
1	Kesehatan	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	Jumlah Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	421	x 100%	100%	PSDK
			Jumlah Penduduk di Kabupaten/Kota	91.747	x 100%		
2	Kesehatan	Persentase RS Rujukan tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi	3	x 100%	100%	PSDK
			Jumlah RS di Kabupaten/Kota	3	x 100%		
1	Kesehatan	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	1.768	x 100%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota	1.771	x 100%		
2	Kesehatan	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	1.665	x 100%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota	1.691	x 100%		

3	Kesehatan	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	1.537	x 100%	98,97%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota		1.553				
4	Kesehatan	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	7.415	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah balita di Kabupaten/Kota		7.415				
5	Kesehatan	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	3.342	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kabupaten/Kota		3.342				
6	Kesehatan	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	63.887	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
			Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota		63.887				
7	Kesehatan	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining	x 100%	7.219	x 100%	99,08%	100%	Bidang Kesmas

		kesehatan sesuai standar							
		Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota	7.286						
8	Kesehatan	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		x 100%		x 100%	91,14%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	13.800						
		Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota	15.141						
9	Kesehatan	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		x 100%		x 100%	95,23%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.576						
		Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota	1.655						
10	Kesehatan	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar		x 100%		x 100%	98,37%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	121						
		Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota	123						

11	Kesehatan	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	6.281	x 100%	204,52%	100%	Bidang P2P
			Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota		3.071				
12	Kesehatan	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	x 100%	4.210	x 100%	128,6%	100%	Bidang P2P
			Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota		3.274				

4.1.3 Dukungan Personil

Dukungan personil dalam pelaksanaan SPM adalah seluruh sumber daya kesehatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Sibolga, baik SDM maupun infrastruktur kesehatan yang dimiliki.

Tabel 4. 2 Jumlah SDM

No	Keterangan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	81
2	UPTD Puskesmas Pintu Angin	94
3	UPTD Puskesmas Sambas	89
4	UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas	68
5	UPTD Puskesmas Aek Habil	77
6	UPTD Puskesmas Aek Parombunan	85
7	UPTD Laboratorium	16

Tabel 4. 3 Jumlah Ambulan dan Pusling Roda 4

No	Keterangan	Jumlah Ambulans	Jumlah Pusling
1	UPTD Puskesmas Pintu Angin	1	1
2	UPTD Puskesmas Sambas	1	1
3	UPTD Puskesmas Pelabuhan Sambas	1	1
4	UPTD Puskesmas Aek Habil	1	1
5	UPTD Puskesmas Aek Parombunan	1	1

4.1.4 Permasalahan dan Solusi

Mengingat SPM adalah penyediaan layanan kebutuhan dasar secara minimal bagi warga negara dengan target kinerja seluruh warga negara harus memperoleh pelayanan minimal, dalam hal penganggaran pemenuhan SPM wajib menjadi prioritas utama dan tidak boleh dibatasi. Dalam pelaksanaan SPM bidang kesehatan dibutuhkan dukungan anggaran yang lebih maksimal dan peran OPD serta masyarakat dalam melaksanakan SPM

sehingga masyarakat dapat terlayani secara efektif, efisien dan tepat sasaran.

BAB V

Penutup

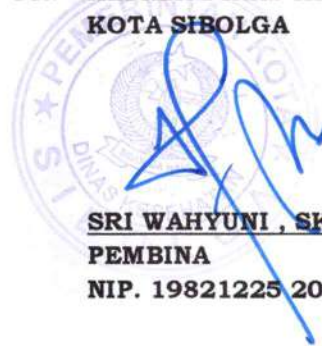
Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kota Sibolga merupakan laporan atas pelaksanaan program kerja Pemerintah Daerah dalam satu tahun anggaran yang meliputi Laporan Penyelenggaraan urusan Pemerintah Daerah, Laporan Tugas Pembantuan, Laporan Tugas Umum Pemerintahan dan laporan Kinerja Penyelenggaran Pemerintahan Daerah guna memenuhi ketentuan pasal 70 ayat (4) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Hasil kinerja yang dilaporkan pada LkjIP Dinas Kesehatan Kota Sibolga Tahun Anggaran 2023, dapat disimpulkan bahwa dalam pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan melalui Dinas Kesehatan Kota Sibolga mulai dari perencanaan, pelaksanaan serta pengendalian dan pengawasan terhadap seluruh sub kegiatan telah dilaksanakan dengan baik dan lancar. Berdasarkan penjelasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kota Sibolga Tahun 2024 telah diselenggarakan dengan baik sesuai visi Kota Sibolga yaitu “Sibolga Sehat, Pintar dan Makmur” serta sesuai dengan strategi dan arah kebijakan Daerah (RPJMD) dan sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD) Kota Sibolga.
2. Penerimaan Dinas Kesehatan Kota Sibolga terealisasi sebesar Rp. 156,547,250,- (474,27%) dan Realisasi Belanja sebesar Rp. 70.157.939.006,- (84,32%).
3. Target (SPM) yang telah ditetapkan secara nasional hampir tercapai 100% secara keseluruhan karena disebabkan adanya perpindahan penduduk dalam kurun waktu 1(satu) tahun sehingga mengurangi capaian SPM.
4. Tugas pembantuan yang diberikan kemenkes berupa Dana Alokasi Khusus Fisik terealisasi sebesar 66,643,56,243,- (75,40%) dan Dana Alokasi Non Fisik Tahun Anggaran 2024 terealisasi sebesar 6.282.483.058 (69,22%)

Demikian LKjIP Dinas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 ini disampaikan untuk penyempurnaan dan perbaikan pembangunan ke depan di Kota Sibolga.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SIBOLGA**

The image shows a circular official stamp of the Sibolga Health Office (Dinas Kesehatan Kota Sibolga) in the background. Overlaid on the stamp is a blue ink signature. The signature is a stylized, cursive representation of the name SRI WAHYUNI.

SRI WAHYUNI , SKM, M.Si

PEMBINA

NIP. 19821225 200604 2 009



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA

DINAS KESEHATAN

Jl. dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 36 Sibolga
Telp (0631)22021 Fax. (0631) 25464 Kode Pos 22521

No	Indikator Kinerja	Rumus			Nilai Indikator Kinerja	Realisasi Capaian Indikator Kinerja Hasil	Target Indikator Kinerja Hasil	Sumber Data
1	4	5			6	7	8	9
1	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	Jumlah Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	x 100%	421 91,747	x 100%	0,45%	100%	PSDK
		Jumlah Penduduk di Kabupaten/Kota						
2	Persentase RS Rujukan tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi	x 100%	3 3	x 100%	100,00%	100%	PSDK
		Jumlah RS di Kabupaten/Kota						
1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	x 100%	1.543 1.728	x 100%	89,29%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota						
2	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	x 100%	1.632 1.727	x 100%	98,46%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota						
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	1.571 1.644	x 100%	94,97%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota						
4	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	8.636 8.636	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah balita di Kabupaten/Kota						
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	13,200 13,200	x 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kabupaten/Kota						



6	Persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	5.220	$\times$ 100%	100,00%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota		58,933				
7	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	8,178	$\times$ 100%	99,10%	100%	Bidang Kesmas
		Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota		8,252				
8	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	1.098	$\times$ 100%	91,14%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota		15.121				
9	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	464	$\times$ 100%	26,07%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota		1.740				
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	128	$\times$ 100%	98,04%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota		128				
11	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	6.281	$\times$ 100%	204,52%	100%	Bidang P2P
		Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota		3071				

12	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	$\times$ 100%	4.210	$\times$ 100%	128,6%	100%	Bidang P2P
		Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota		3.274				

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SIBOLGA**

**SRI WAHYUNI , SKM, M.Si.
PEMBINA
NIP. 19821225 200604 2009**



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA DINAS KESEHATAN

Jl. dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 36 Sibolga
Telp (0631)22021 Fax. (0631) 25464 Kode Pos 22521

No	IKK Output	Nilai IKK Output	IKK Outcome	Rumus		Sumber Data
1	2	3	4	5		6
1	Jumlah RS Rujukan kabupaten/kota yang memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) sesuai standar	421 Tempat Tidur/91747 Jiwa	Rasio daya tampung terhadap Jumlah penduduk	Jumlah daya tampung rumah sakit rujukan	$\times$ 100%	Bidang PSDK
				Jumlah Penduduk di Kabupaten/Kota		
2	Jumlah RS dibina dan dipersiapkan akreditasinya	3 RS	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi	$\times$ 100%	Bidang PSDK
				Jumlah RS di Kabupaten/Kota		
3	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	1316 buku kesehatan ibu dan anak, 0 Karton PMT Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan antenatal	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota		
4	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	1316 buku kesehatan ibu dan anak	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan persalinan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter, 8 Ahli Gizi		Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota		
5	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	1316 buku kesehatan ibu dan anak	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	$\times$ 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan neonatal esensial sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota		

6	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	897 Karton PMT Balita, 0 Antropmetri Kit	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan balita sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 8 Ahli Gizi		Jumlah balita di Kabupaten/Kota		
7	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	-	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kabupaten/Kota		
8	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Timbangan Dewasa	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, Ahli Gizi		Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota		
9	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Timbangan Dewasa	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang Kesmas
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota		
10	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 Tensimeter, 0 tablet Captopril 25 mg, 155720 tablet Amlodipine 5 mg, 212,600 tablet Amlodipine 10mg, 0 tablet Amitriptylin	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P

	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten/Kota		
11	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	738 Kotak Tes Stik Gula Darah	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah penderita DM di Kabupaten/Kota		
12	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	0 tablet Haloperidol 0,5 mg, 62.800 tablet Diazepam 2mg, 20.300 tablet Diazepam 5mg, 16.700 tablet Alprazolam 0,5 mg, 31.000 tablet Phenobarbital	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	173 Bidan, 104 Perawat, 15 Dokter		Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten/Kota		
13	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	700 set Katrij TCM	Persentase orang yang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	7 Analis Lab		Jumlah penderita TBC di Kabupaten/Kota		
14	1. Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	3000 pcs Rapid HIV Test	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	x 100%	Bidang P2P
	2. Jumlah SDM Kesehatan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar	8 Analis Lab		Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kabupaten/Kota		