

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN BADUNG TAHUN 2024



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Asung Kerta Wara Nugraha- Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024 dapat terselesaikan.

Laporan Kinerja Pemerintah (LKjIP) merupakan alat ukur untuk mengetahui kemampuan organisasi dalam pencapaian visi dan misi serta tujuan organisasi dimana hasil yang dicapai tersebut akan menjadi media evaluasi yang efektif bagi upaya dan sarana perbaikan kinerja Instansi Pemerintah.

Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah maka Dinas Kesehatan Kabupaten Badung mempunyai kewajiban untuk membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Kami menyadari dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024 ini masih terdapat kelemahan dan kekurangan. Untuk itu kami mohon kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak demi kesempurnaannya serta terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunannya. Semoga LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024 ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait dalam melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.

Mangupura, 25 Februari 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung



dr. Made Padma Puspita, Sp.PD

NIP. 19810909 200902 1 004

DAFTAR ISI

			Halaman
Kata Pengantar			i
Daftar Isi			ii
BAB I	PENDAHULUAN		
	a Latar Belakang	.....	1
	b Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi	.....	2
	c Faktor Pendukung yang Mempengaruhi Kinerja	.....	3
	d Aspek Strategis	.....	8
	e Ruang Lingkup	.....	9
BAB II	PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA		
	a RPJMD Kabupaten Badung Tahun 2021-2026	.....	11
	b Rencana Strategis	.....	13
	c Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja	.....	16
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA		
	a Pengukuran Pencapaian Kinerja tahun 2023	.....	18
	b Analisis Pencapaian Kinerja	.....	23
	c Capaian SPM	.....	101
	d Akuntabilitas Keuangan	.....	104
	e Prestasi dan Penghargaan	.....	110
BAB IV	PENUTUP		
	a Kesimpulan	.....	112
	b Saran	.....	113
LAMPIRAN	Lampiran I : Perjanjian Kinerja		
	Lampiran II : Pengukuran Kinerja Tahun 2024		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024	.....	7
Tabel 1.2	Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Badung tahun 2024	.....	8
Tabel 2.1	Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2016-2021	.....	15
Tabel 2.2	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024	.....	16
Tabel 3.1	Kategori Hasil Pengukuran Kinerja	.....	19
Tabel 3.2	Evaluasi Kinerja Sasaran Strategis Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	20
Tabel 3.3	Capaian Indikator Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat	.....	23
Tabel 3.4	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1 di Kabupaten Badung Tahun 2022-2024	.....	24
Tabel 3.5	Puskesmas Menerapkan Sistem Informasi Rujukan (SISRUTE) di Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	34
Tabel 3.6	Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2016 - 2026	.....	36
Tabel 3.7	Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit di Kabupaten Badung Tahun 2016-2026	.....	40
Tabel 3.8	Cakupan Pelaksanaan Ibu Hamil Pemeriksaan Antenatal (K4) UPT Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	43
Tabel 3.9	Cakupan Pelaksanaan Ibu Bersalin ditolong Tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	47
Tabel 3.10	Prevalensi Stunting Pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	51
Tabel 3.11	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Badung Tahun 2024	.....	55
Tabel 3.12	Distribusi Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+ Tahun) Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	59
Tabel 3.13	Capaian Case Delection Rate TBC di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	69
Tabel 3.14	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2 di Kabupaten Badung Tahun 2023 – 2023	.....	65

Tabel 3.15	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	68
Tabel 3.16	Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	70
Tabel 3.17	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3 di Kabupaten Badung Tahun 2023-2023	.....	74
Tabel 3.18	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai Standar di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	77
Tabel 3.19	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	81
Tabel 3.20	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 4 di Kabupaten Badung Tahun 2023-2023	.....	82
Tabel 3.21	Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	84
Tabel 3.22	Jumlah UKBM di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	87
Tabel 3.23	Capaian Kinerja Sasaran Strategis 5 di Kabupaten Badung Tahun 2023-2023	.....	90
Tabel 3.24	Persentase Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	94
Tabel 3.27	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024	.....	101
Tabel 3.28	Program/Kegiatan Sasaran 1 Tahun 2024	.....	105
Tabel 3.29	Program/Kegiatan Sasaran 2 Tahun 2024	.....	106
Tabel 3.30	Program/Kegiatan Sasaran 3 Tahun 2024	.....	107
Tabel 3.31	Program/Kegiatan Sasaran 4 Tahun 2024	.....	108
Tabel 3.32	Program/Kegiatan Sasaran 5 Tahun 2024	.....	109

DAFTAR GAMBAR

Grafik 3.1	Puskesmas Menerapkan Sistem Informasi Rujukan (SISRUTE) di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	35
Grafik 3.2	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	39
Grafik 3.3	Persentase Pemeriksaan Antenatal (K4) Sesuai Standar di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	42
Grafik 3.4	Persentase Persalinan di Tolong Oleh Tenaga Kesehatan di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	46
Grafik 3.5	Persentase Balita Stunting di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	50
Grafik 3.6	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Kabupaten Badung	.....	54
Grafik 3.7	Persentase Pelayanan Kesehatan Usia (60+ Tahun) di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	58
Grafik 3.8	Persentase Case Delection Rate (TBC) Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	62
Grafik 3.9	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	67
Grafik 3.10	Persentase Fasilitas Pelayanan yang Memenuhi Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) Sesuai Standar (ASPAK) di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	69
Grafik 3.11	Persentase Puskesmas Dengan Jenis Tenaga Sesuai Standar di Kabupaten Badung Tahun 2022	.....	76
Grafik 3.12	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya di Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	80
Grafik 3.13	Persentase Masyarakat Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Kabupaten Badung Tahun	.....	83
Grafik 3.14	Persentase UKBM Mandiri Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	86
Grafik 3.15	Persentase Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2023	.....	92
Grafik 3.18	Persentase Penilaian Kinerja Pegawai Kategori Baik Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2023	.....

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (good governance dan clean government) telah mendorong pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang jelas, tepat, teratur dan efektif yang dikenal dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Sesuai amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang selanjutnya diturunkan dalam Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), AKIP dilaksanakan dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang lebih menjamin adanya keseimbangan dan wujud nyata akuntabilitas kepada pemberi amanah serta masyarakat. AKIP merupakan suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban dengan tahapan meliputi penetapan perencanaan strategis, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan pemanfaatan informasi kinerja bagi perbaikan kinerja secara berkesinambungan.

Dengan demikian Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah perlu dilaksanakan sebagai alat ukur untuk mengetahui kemampuan organisasi dalam pencapaian visi dan misi, tujuan serta sasaran organisasi tersebut. Hasil yang dicapai tersebut akan menjadi media

B. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Badung Nomor 73 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah, maka penjabaran tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung seperti berikut:

1. Kepala Dinas Kesehatan

Tugas:

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas perbantuan di bidang kesehatan.

Fungsi:

1. Penyusunan rencana strategis dinas berdasarkan rencana strategis pemerintah daerah;
2. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan sesuai rencana strategis dinas;
3. Pelaksanaan dan koordinasi kegiatan dinas;
4. Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi
5. Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang kesehatan masyarakat;
6. Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
7. Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang pelayanan kesehatan;
8. Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang sumber daya kesehatan;
9. Pembinaan jabatan fungsional;
10. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan;
11. Pelaksanaan tugas lain sesuai tugas dan fungsinya;

2. Sekretaris Dinas Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
 2. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
 3. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
 4. Pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerjadan olah raga;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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.

Fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan dan tradisional termasuk peningkatan mutunya, serta pembiayaan dan jaminan kesehatan;

2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan dan tradisional termasuk peningkatan mutunya, serta pembiayaan dan jaminan kesehatan;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan dan tradisional termasuk peningkatan mutunya, serta pembiayaan dan jaminan kesehatan;
4. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan dan tradisional termasuk peningkatan mutunya, serta pembiayaan dan jaminan kesehatan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sarana prasarana serta sumber daya manusia kesehatan.

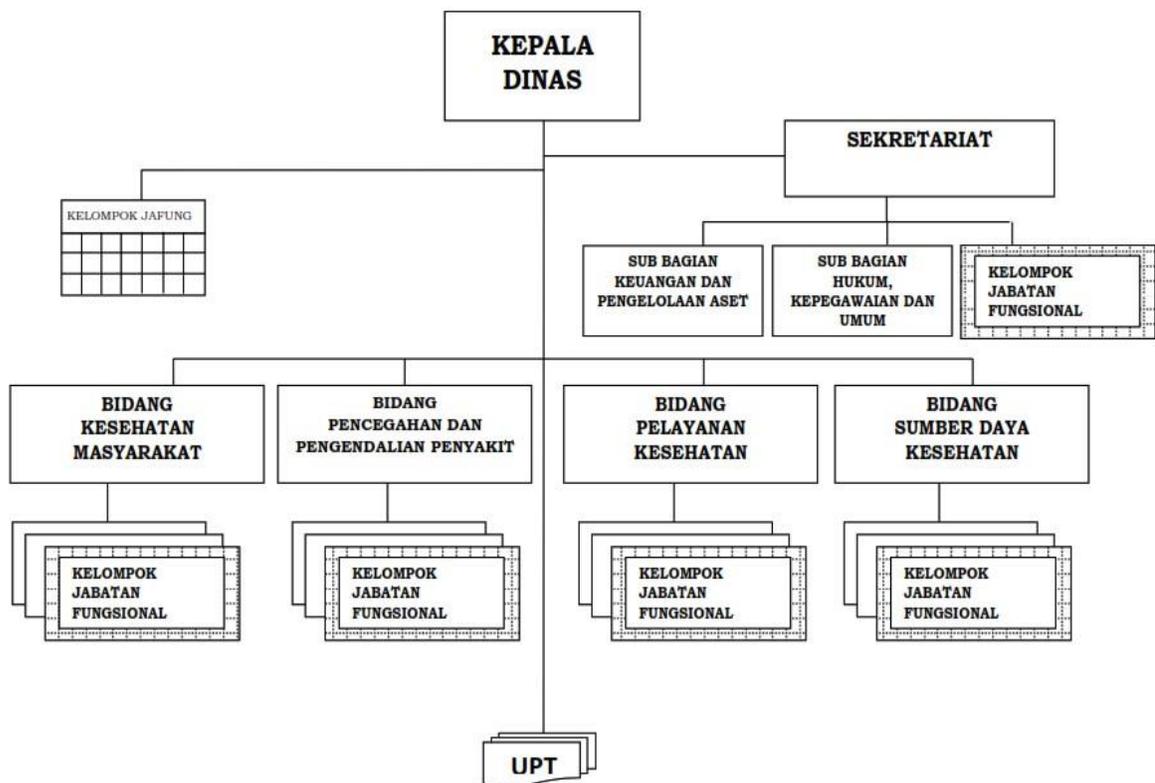
Fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Sarana prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Sarana prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Sarana prasarana serta sumber daya manusia kesehatan;
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Sarana prasarana serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk menjalankan tugas dan fungsinya maka dinas kesehatan didukung oleh struktur organisasi. Berdasarkan Peraturan Bupati Badung Nomor 2 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah. maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung meliputi:

1. Dinas Kesehatan
2. Sekretaris terdiri dari:

- a) Sub Bagian Keuangan dan pengelolaan Aset;
 - b) Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
 - c) Kelompok Jabatan Fungsional.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
 5. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
 7. Unit Pelaksana Teknis; dan
 8. Kelompok Jabatan Fungsional.



C. Faktor Pendukung yang Mempengaruhi Kinerja

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat, Pemerintah Kabupaten Badung terus berupaya meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan meliputi:

a. Ketenagaan

Sumber daya manusia penyelenggara urusan kesehatan yang berada di Dinas Kesehatan sebanyak 762 orang, seperti tabel berikut:

Tabel 1.1
Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	JABATAN	DISKES	UPT														TOTAL
			IFK	KUTA 1	KUTA 2	KS	KU	MGW 1	MGW 2	MGW 3	ABS 1	ABS 2	ABS 3	ABS 4	PTG 1	PTG 2	
1	Kepala	1															1
2	Sekretaris	1															1
3	Kabid	4															4
4	Kasi	12															12
5	Kasubbag	3															3
6	Kepala		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	13
7	Kasubbag		1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
8	Adminkes	4						1					1				6
9	Apoteker	1		1	1		2	1		1	1		1		1	1	11
10	Asisten Apt.				1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	16
11	Bidan			14	9	17	23	24	21	22	17	15	15	12	15	7	211
12	Dokter	1		6	2	6	7	8	4	6	7	3	4	3	5	4	66
13	Dokter Gigi			5	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	42
	Terapis Gigi dan Mulut			1	2	3	4	4	3	2	2	4	2	2	1	1	31
15	Epid.Kes	3															3
16	Perawat			10	10	18	15	18	16	11	20	11	12	12	9	9	171
17	Nutrisionis	3			1	1	1	1	1		1			1			10
18	Pembimb Kesehatan Kerja												1	2			3
19	PKM	2					2	1		1							6
	Pranata LabKes			2		1		1			1						5
21	Sanitarian	1		1	1		1			2	1	2	3	1	2		15
22	Administrasi (Pelaksana)	48	4	6		5	3	7	5	5	12	3	4	5	8	4	119
	Total	84	6	48	32	58	65	74	56	56	69	44	48	44	47	31	762

b. Fasilitas Kesehatan

Tabel 1.2
Jumlah Sarana Kesehatan
di Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEM.KAB/ KOTA	SWASTA	JUMLAH
RUMAH SAKIT				
1	Rumah Sakit Umum	2	7	9
2	Rumah Sakit Khusus		2	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA				
1	Puskesmas Rawat Inap	3	0	3
	- Jumlah Tempat Tidur	64		64
2	Puskesmas Non Rawat Inap	10		10
3	Puskesmas Pembantu	54		54
SARANA PELAYANAN LAIN				
1	Rumah Bersalin		13	13
2	Balai Pengobatan/Klinik		74	74
3	Praktik Dokter Bersama		-	-
4	Praktik Dokter Perorangan		303	303
5	Praktik Pengobatan Tradisional		50	50
6	Bank Darah Rumah Sakit	1	2	3
7	Unit Transfusi Darah			
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN				
1	Pedagang Besar Farmasi		1	1
2	Apotek dan calon apotek yang diberikan pembinaan dan pengawasan		127	127
3	Toko Obat dan calon toko obat yang diberikan pembinaan dan pengawasan		3	3
4	Penyalur Alat Kesehatan		6	6

D. Aspek Strategis

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menetapkan 9 agenda prioritas pembangunan Nasional yang disebut NAWACITA KEDUA, yaitu:

VISI:

Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong

MISI:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri, dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Berdasarkan dokumen RPJMN 2020-2024 dan RPJMD Kabupaten Badung 2021-2026 menempatkan urusan kesehatan menjadi prioritas utama pembangunan. Hal ini dapat dipahami karena urusan kesehatan merupakan kebutuhan mendasar masyarakat yang tertuang dalam standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan.

Beberapa isu strategis urusan kesehatan yang menjadi perhatian dalam pembangunan di Kabupaten Badung meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat serta kualitas pelayanan paripurna.
- b. Meningkatkan mutu fasilitas Kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan.
- c. Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar.
- d. Memberdayakan masyarakat untuk menciptakan kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat.
- e. Meningkatkan tatakelola pemerintahan yang bersih, akuntabel dan inovatif.

E. Ruang Lingkup

Laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Ringkasan Eksekutif	Menyajikan secara ringkas rencana dan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024.
Bab I Pendahuluan	Menyajikan latar belakang, data umum yang menyangkut tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dan factor pendukung yang mempengaruhi kinerja organisasi serta aspek strategis.
Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja	Menyajikan mengenai RPJMD Kabupaten Badung, rencana strategis, rencana kinerja tahunan dan perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024
Bab III Akuntabilitas Kinerja	Menyajikan capaian kinerja tahun 2024 yang memuat hasil pengukuran kinerja dengan penjelasan keberhasilan dan permasalahan dalam pencapaian kinerja serta akuntabilitas keuangan.
Bab IV Penutup	Menyajikan kesimpulan atas capaian kinerja tahun 2024 dan saran perbaikan atas permasalahan dalam pencapaian kinerja.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Badung Tahun 2021–2026

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026, Pemerintah Kabupaten Badung menetapkan Visi Bupati dan Wakil Bupati Badung periode Tahun 2021–2026, yaitu:

“Melanjutkan Kebahagiaan Masyarakat Badung Melalui Pembangunan yang Berlandaskan Tri Hita Karana”.

Untuk mewujudkan visi tersebut maka disusun 9 (Sembilan) Misi yaitu:

1. Memperkokoh kerukunan hidup bermasyarakat dalam bingkai keragaman adat, budaya dan agama.
2. Meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan berdasarkan prinsip good governance dan clean government yang berbasis teknologi informasi dan komunikasi.
3. Mewujudkan tatanan masyarakat yang tertib, taat azaz, serta menjunjung tinggi penegakan hukum dan hak asasi manusia (HAM).
4. Memantapkan kreativitas seni dan budaya masyarakat yang berorientasi pada pelestarian kearifan lokal.
5. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berlandaskan pada penguatan pendidikan, kesehatan dan perekonomian masyarakat.
6. Pemberdayaan ekonomi kreatif dan usaha mikro kecil dan menengah (UMKM) berdasarkan potensi wilayah dan masyarakat.
7. Meningkatkan kebahagiaan masyarakat melalui sistem jaminan sosial yang komprehensif.
8. Memperkuat sinergi pariwisata dengan pertanian yang berorientasi kepada agroindustri dan pelestarian sumber daya alam.
9. Memperkuat daya saing daerah yang berbasis kreativitas dan inovasi.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu perangkat daerah mengemban misi 2, misi 3, misi 5, misi 7 dan misi 9. Dengan memperhatikan isu strategis sesuai tugas pokok dan fungsi serta dikaitkan dengan dokumen perencanaan strategis tingkat Nasional, Provinsi Bali dan Kabupaten Badung maka ditetapkan tujuan yang hendak dicapai dari rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung pada periode Renstra 2021-2026: **“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”**

Adapun indikator keberhasilan dalam pencapaian tujuan tersebut yaitu:

- a. Angka Kematian Ibu (AKI) dari 205 per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 168 per 100.000 Kelahiran Hidup.
- b. Angka Kematian Bayi (AKB) dari 18,6 per 1000 Kelahiran Hidup menjadi 14 per 1000 Kelahiran Hidup.
- c. Persentase Kekurangan Gizi (*Under Weight*) pada anak balita dari 3,22 % menjadi 3,18 %.
- d. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) dari 0.25% menjadi 0.22%

B. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2021-2026

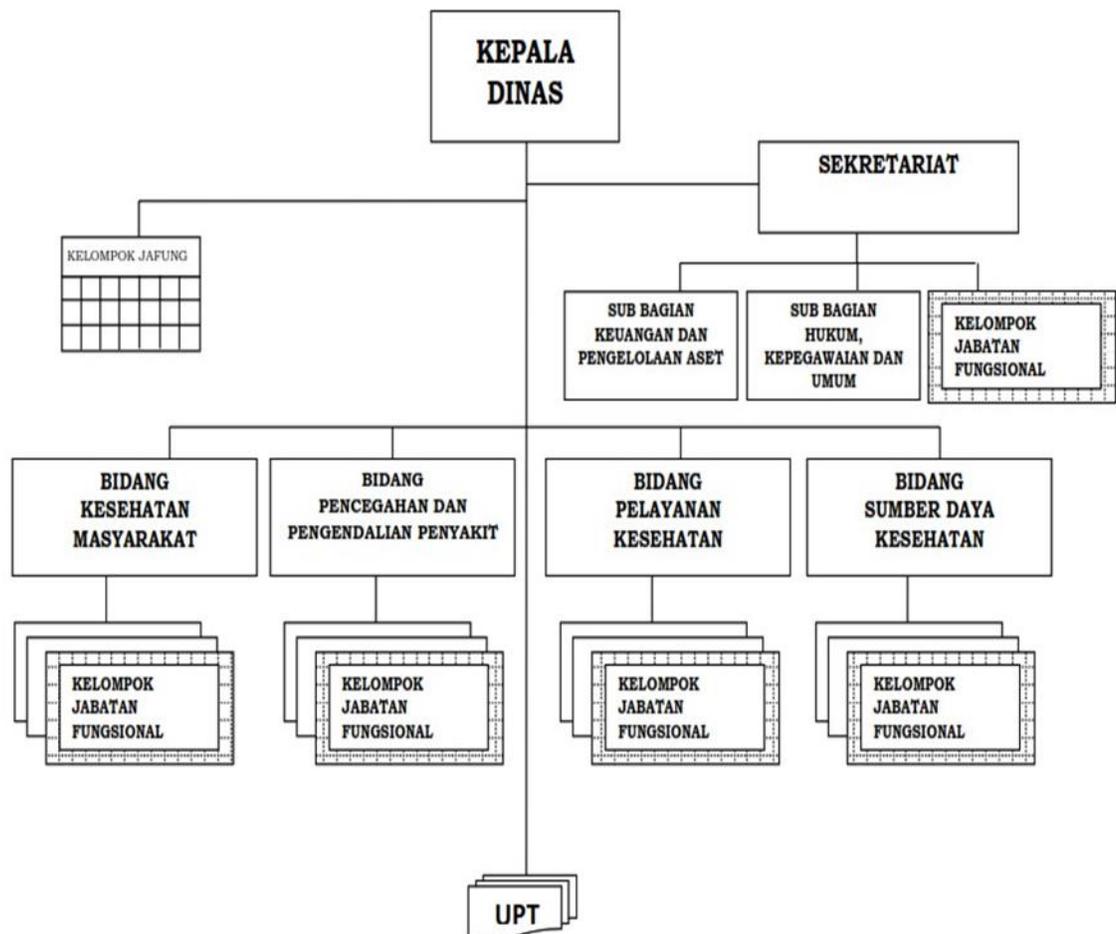
Rencana Strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang disusun secara sistematis dan berkelanjutan di masing-masing organisasi perangkat daerah (OPD).

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, pada Bab II Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, menyebutkan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dengan Tipe A. Pada Peraturan Bupati Badung Peraturan Bupati Badung Nomor 2 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah.

Maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat terdiri dari:
 - a) Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - b) Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
 - c) Kelompok Jabatan Fungsional.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional;
7. Unit Pelaksana Teknis; dan
8. Kelompok Jabatan Fungsional.



Tujuan dari disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021 - 2026 adalah

- a. Menyediakan acuan resmi bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan yang akan diusulkan untuk dibiayai dari APBD Kabupaten Badung, APBD Provinsi Bali dan APBN;
- b. Menyediakan acuan dalam penyusunan rencana kerja (renja) Dinas Kesehatan;
- c. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;

- d. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
- e. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan selama lima tahun.

Berdasarkan rumusan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung Tahun 2021-2026, maka ditetapkan peta sasaran strategi Dinas Kesehatan yang disusun dengan menggunakan metode Balanced Scorecard (BSC). Peta sasaran strategi Balanced Scorecard (BSC) Dinas Kesehatan terdiri dari 4 perspektif yaitu perspektif pemangku kepentingan (stakeholders), perspektif pelanggan (customer), perspektif proses bisnis internal (internal business process) dan perspektif pembelajaran dan pengembangan (learning and growth).

Peta strategi merupakan suatu dashboard (panel instrument) yang memetakan sasaran strategis organisasi dalam suatu kerangka hubungan sebab akibat yang menggambarkan keseluruhan perjalanan strategi organisasi.

Tabel 2.1
Sasaran Strategis Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung Tahun 2021-2026



C. Rencana Kinerja Tahunan Dan Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu. Pernyataan ini ditandatangani oleh penerima amanah, sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, dan pemberi amanah atau atasan langsungnya sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut.

Tujuan khusus perjanjian kinerja antara lain untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur; sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah; sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur; dan sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi.

Perjanjian kinerja ini telah mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021-2026 serta rencana kinerja tahun 2023. Target kinerja dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) sama dengan target Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024 seperti tabel berikut:

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET
I	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna	1. Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	100%
		2. Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi	100%
		3. Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar	97%
		4. Persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan difasyankes	100%
		5. Persentase balita stunting	17%
		6. Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi	97%
		7. Persentase pelayanan Usia (60 + tahun)	70%
		8. Case Detection Rate TBC	34%

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	
II	Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan	1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas	96%
		2	Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	97%
III	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar	1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	87%
		2	Persentase SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	100%
IV	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat	1	Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	89%
		2	Persentase UKBM Mandiri	85%
V	Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang	1	Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	85%
		2	Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	84%
		3.	Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	100%
		4.	Persentase Penilaian Kinerja Pegawai Kategori Baik	97%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A PENGUKURAN PENCAPAIAN KINERJA TAHUN 2024

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah bahwa Penyelenggaraan pemerintahan yang baik, terukur dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang merupakan bentuk perlindungan kepada masyarakat dan kewajiban bagi Pemerintah Republik Indonesia. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Pelaksanaan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) secara umum bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) dilaksanakan dalam mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil pada Instansi Pemerintah.

Pelaksanaan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) secara khusus bertujuan untuk:

- a. Memperoleh informasi mengenai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
- b. Menilai tingkat implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
- c. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja
- d. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)
- e. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

Secara umum tujuan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah untuk mengetahui sejauh mana implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, sehingga diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan melalui implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk tahun 2024 diukur berdasarkan tingkat pencapaian sasaran dan indikator sasaran yang telah ditetapkan pada penetapan kinerja setiap tahun serta menggambarkan tingkat pencapaian sasaran berdasarkan program dan kegiatan yang dilaksanakan sesuai rencana kerja tahunan.

Pencapaian kinerja diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran. Hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis. Evaluasi capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dilakukan dengan cara membandingkan hasil capaian sasaran dengan target indikator sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung 2021-2026. Untuk mempermudah dalam membuat kesimpulan hasil pengukuran kinerja dan mengetahui tingkat pencapaian dari masing-masing indikator sasaran yang ditetapkan digunakan skala pengukuran ordinal yang dikategorikan menjadi lima kategori yaitu:

Tabel 3.1
Kategori Hasil Pengukuran Kinerja

NO	RENTANG NILAI	KATEGORI KINERJA
1.	80 – 100	Sangat Baik
2.	60 - < 80	Baik
3.	40 - < 60	Cukup
4.	20 - < 40	Kurang
5.	< 20	Sangat Kurang

Sumber: LAKIP BPKP Provinsi Bali 2011

Adapun hasil evaluasi kinerja terhadap sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2024 seperti berikut:

Tabel 3.2
Evaluasi Kinerja Sasaran Strategis Renstra Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung
Tahun 2024

Sasaran Strategis 1						
Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	%	100	100	100	Bidang Yankes
2	Persentase fasilitas kesehatan terakreditasi	%	100	100	100	Bidang Yankes
3	Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar	%	97	100.56	103	Bidang Kesmas
4	Persentase persalinan ditolong kesehatan di fasyankes	%	100	106.79	106	Bidang Kesmas
5	Persentase balita stunting	%	17	2.03	129	Bidang Kesmas
6	Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	97	118.67	122	Bidang P2P
7	Persentase pelayanan usila (60+ tahun)	%	70	100	142	Bidang Kesmas
8	Case Detection Rate TBC	%	34	103	302	Bidang P2P
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang paripurna					123.3	Sangat Baik

Sasaran Strategis 2						
Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan						
Termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas	%	96	95.38	99	Bidang SDK
2	Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	%	97	71	73	Bidang SDK
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan					86	Sangat Baik

Sasaran Strategis 3						
Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	%	87	99	113	Bidang SDK
2	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	78.3	78	Bidang SDK
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar					95.5	Sangat Baik

Sasaran Strategis 4						
Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	%	89	87.17	98	Bidang Kesmas
2	Persentase UKBM mandiri	%	85	100	117	Bidang Kesemas
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku sehat					107.5	Sangat Baik

Sasaran Strategis 5						
Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	%	84	76	90	Sekretariat
2	Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	%	85	96.31	114	Sekretariat
3	Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	%	100	100	100	Sekretariat
4	Persentase Penilaian Kinerja Pegawai kategori baik	%	97	100	103	Sekretariat
Rata-rata kinerja indikator sasaran Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif					101.7	Sangat Baik

Tabel 3.3

Rata-rata Kinerja Sasaran Strategis Kabupaten Badung

Tahun 2022 s.d 2024

NO	Tahun	Sasaran 1 Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna	Sasaran 2 Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan Termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Sasaran 3 Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar	Sasaran 4 Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat	Sasaran 5 Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif	Rata-Rata Capaian Kinerja
1	2022	115 (Sangat Baik)	87 (Sangat Baik)	79 (Baik)	113 (Sangat Baik)	106 (Sangat Baik)	100 (Sangat Baik)
2	2023	121 (Sangat Baik)	87 (Sangat Baik)	79 (Baik)	108 (Sangat Baik)	103 (Sangat Baik)	99.6 (Sangat Baik)
3	2024	123.3 (Sangat Baik)	86 (Sangat Baik)	95.5 (Sangat Baik)	107.5 (Sangat Baik)	101.7 (Sangat Baik)	102.8 (Sangat Baik)

B Analisis Pencapaian Kinerja

Pelaporan terhadap kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk tahun 2024 merupakan perencanaan lima tahunan (Rencana Strategis) Dinas Kesehatan periode 2021-2026. Untuk itu dibutuhkan analisis terhadap capaian tujuan yang telah dituangkan dalam dokumen Renstra.

Adapun analisis terhadap capaian dari masing-masing tujuan beserta sasaran strategis dari Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung yang penjabarannya melalui alat ukur indikator tujuan dan sasaran dapat dijelaskan sebagai berikut.

Tujuan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah

“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-

tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Derajat kesehatan merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia. Sebagaimana lazimnya untuk menggambarkan derajat kesehatan digunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, kesakitan, kelahiran, status gizi dan lain-lain.

Pengukuran terhadap capaian tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021-2026 yaitu terwujudnya derajat kesehatan masyarakat dengan 4 (empat) indikator tujuan yaitu angka kematian ibu, angka kematian balita, persentase prevalensi kekurangan gizi dan angka kematian DBD. Hasil capaian keempat indikator tujuan tersebut sebagai berikut :

Tabel 3.4
Capaian Indikator Kinerja
Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat
Tahun 2024

No	Indikator	Kondisi Awal	Kondisi Akhir yang Ingin dicapai (Target)	Capaian Kinerja Tahun 2024	Kinerja (%)
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	205 per 100.000 Kelahiran Hidup	168 per 100.000 Kelahiran Hidup	89.74 per 100.000 Kelahiran Hidup	147
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	18,6 per 1.000 Kelahiran Hidup	14 per 1.000 Kelahiran Hidup	9.76 per 1.000 Kelahiran Hidup	130
3	% Kekurangan Gizi (Under Weight)	3,22 %	3,18 %	3.03 %	105
4	Angka Kematian DBD	0,25%	0,22%	0 %	100
Rata-Rata Kinerja Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat					120

Hasil analisis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024 terhadap indikator untuk mencapai tujuan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa capaian rata-rata kinerja sebesar 120% termasuk kategori sangat baik, ini berarti tujuan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat telah tercapai.

Hasil capaian masing-masing indikator untuk mengukur terwujudnya derajat kesehatan masyarakat seperti berikut:

1 Angka Kematian Ibu (AKI)

Target Renstra untuk Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dari 205/100.000 KH menjadi 168/100.000 KH. Capaian Kabupaten Badung tahun 2024 adalah 89.74/100.000 KH, berarti Kabupaten Badung untuk Angka Kematian Ibu (AKI) sudah di bawah target Renstra dengan kinerja 147%.

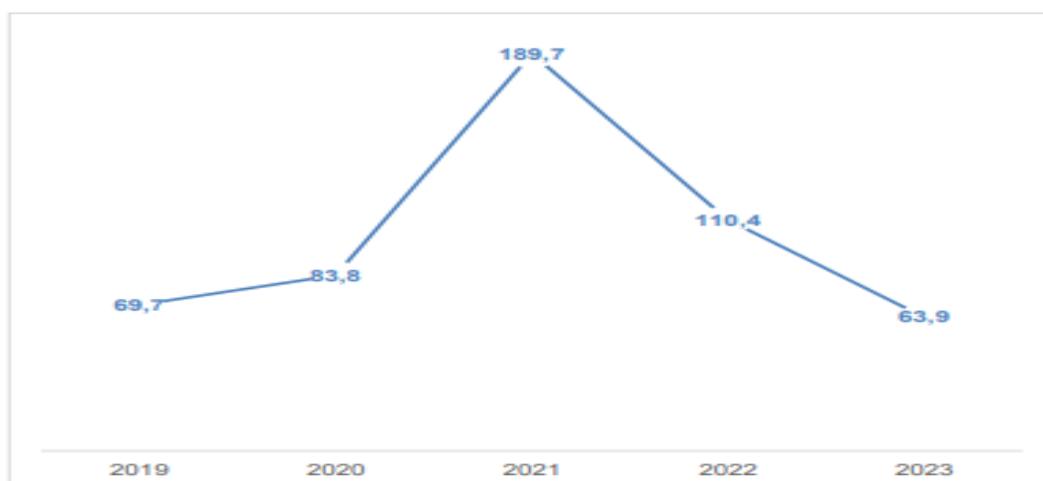
Angka Kematian Ibu (AKI)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI

adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan di bawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan.

Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup di provinsi Bali 2019-2023



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023

Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 di Provinsi Bali sebesar 63,9 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. Angka kematian ibu mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi sebesar 110,4 per 100.000 KH.

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Badung 8 kasus dan Buleleng 7 Kasus. Sementara kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah kabupaten Jembrana sebanyak 0 kasus.

Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Bali Tahun 2019-2023

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Jembrana	5	5	8	7	0
2	Tabanan	4	4	18	6	6
3	Badung	3	12	19	8	8
4	Gianyar	7	4	13	6	5
5	Klungkung	5	2	5	1	1
6	Bangli	6	6	5	2	2
7	Karangasem	4	8	10	10	2
8	Buleleng	9	7	27	10	7
9	Denpasar	2	8	20	18	9
10	Prov. Bali	45	56	125	68	40

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023

Indikator Kesehatan	Kondisi Awal	Kondisi Akhir yang Ingin dicapai (Target)	2022	2023	2024
Angka Kematian Ibu Melahirkan (Per 100 Ribu Kelahiran Hidup) / Maternal Mortality Rate	205 per 100.000 Kelahiran Hidup	168 per 100.000 Kelahiran Hidup	36,58	84,62	89,74

Menunjukkan bahwa Angka kematian ibu mulai tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 36.58 per 100.000 KH, tahun 2023 mengalami peningkatan lagi menjadi 84.62 per 100.000 KH dan tahun 2024 mengalami peningkatan lagi yaitu 89.74 per 100.000 KH. Angka Kematian Ibu dari tahun 2022 sampai dengan 2024 telah terjadi peningkatan kasus yang signifikan. Angka ini menunjukkan hasil dari kematian ibu berdasarkan KTP dan Kartu Identitas Penduduk Musiman (KIPeM) untuk penduduk Kabupaten Badung.

Terjadi perubahan Definisi operasional untuk kematian Ibu, sehingga angka kematian Ibu dihitung berdasarkan penduduk yang berdomisili di Kabupaten Badung (data profil kabupaten). Angka kematian dari penduduk memiliki KTP luar Kabupaten Badung tetapi menetap di Kabupaten Badung selama minimal 6 bulan akan tercatat dan dilaporkan sebagai kematian di Kabupaten Badung. Pencatatan dan pelaporan kematian ibu dari yang sebelumnya manual dari fasyankes dan informasi dari masyarakat menjadi pelaporan secara elektronik, sehingga kejadian kematian baik di fasyankes dalam wilayah maupun di luar wilayah kabupaten Badung dilaporkan dan menjadi angka Kabupaten Badung. Sehingga Angka kematian ibu mulai tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 36.58 per 100.000 KH, tahun 2023 mengalami peningkatan lagi menjadi 84.62 per 100.000 KH dan tahun 2024 mengalami peningkatan lagi yaitu 89.74 per 100.000 KH.

Angka Kematian Ibu dari tahun 2022 sampai dengan 2024 telah terjadi peningkatan kasus yang signifikan.

Angka pada tahun 2024 ini menunjukkan hasil dari kematian ibu berdasarkan KTP dan domisi Kabupaten Badung. Adapun penyebab kematian ibu berdasarkan ICD10 pada aplikasi pelaporan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) adalah:

- a. Perdarahan obstetrik 2 orang (25%)
- b. Komplikasi non obstetrik 6 orang (75%)
- c. Penyebab tertinggi kematian ibu sebanyak 75% bukan dikarenakan kondisi kehamilannya, melainkan kondisi lain ibu yang sebelum kehamilan maupun terjadi saat kehamilan sehingga kematian tidak dapat dicegah.

Tindak lanjut yang bisa dilaksanakan:

- a. Memperkuat tata Kelola program mulai dari pencegahan sejak sebelum hamil
- b. Meningkatkan fasilitas dan akses pelayanan Kesehatan termasuk peningkatan kapasitas SDM
- c. Memperkuat pemberdayaan Masyarakat
- d. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi MPDN

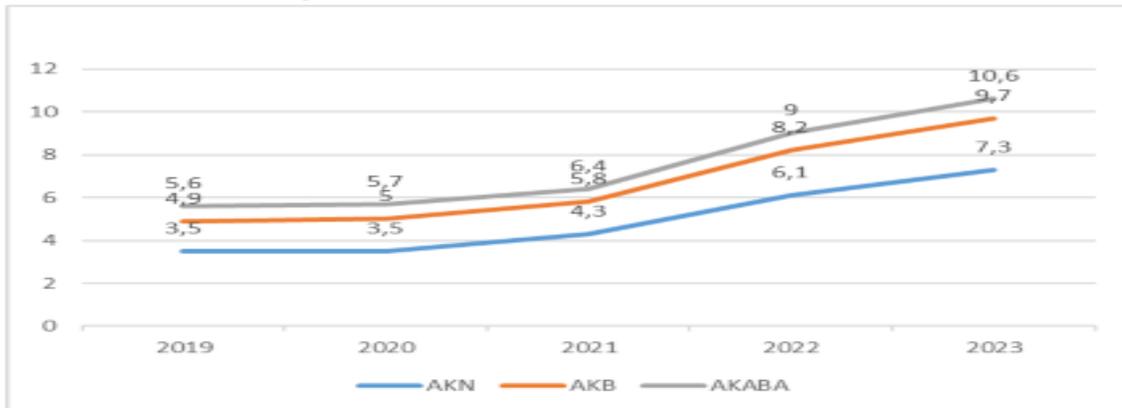
2 Angka kematian Bayi (AKB)

Target Renstra untuk Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dari 18,6/1.000 KH menjadi 14/1.000 KH. Capaian Kabupaten Badung tahun 2024 adalah 9.76/1.000 KH, berarti Kabupaten Badung untuk Angka Kematian Bayi (AKB) sudah di bawah target Renstra dengan kinerja 130% dengan kategori Sangat Baik

Kematian Bayi (AKB)

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita.

Angka Kematian Bayi Per 100.000 Kelahiran Hidup di Provinsi Bali 2019-2023



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Badung 2022-2024

Indikator Kesehatan	Kondisi Awal	Kondisi Akhir yang Ingin dicapai (Target)	2022	2023	2024
Angka Kematian Bayi (Per 100 Ribu Kelahiran Hidup) / Infant Mortality Rate	18,6 per 1.000 Kelahiran Hidup	14 per 1.000 Kelahiran Hidup	5,1	4,5	9,76

Angka Kematian Bayi telah terjadi perubahan definisi operasional kematian bayi. Tahun 2024 berdasarkan domisili kabupaten badung. Pencatatan dan pelaporan kematian ibu dari yang sebelumnya manual dari fasyankes dan informasi dari masyarakat menjadi pelaporan secara secara elektronik, sehingga kejadian kematian baik di fasyankes dalam wilayah maupun di luar wilayah kabupaten Badung dilaporkan dan menjadi angka Badung.

Angka kematian bayi mulai tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 5,1 per 1000 KH, tahun 2023 mengalami penurunan lagi menjadi 4,5 per 1000 KH dan tahun 2024 mengalami peningkatan lagi yaitu 9,76 per 1000 KH.

Angka pada tahun 2024 ini menunjukkan hasil dari kematian bayi berdasarkan KTP dan domisi kabupaten Badung. Adapun penyebab kematian ibu berdasarkan ICD10 pada aplikasi pelaporan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) meliputi perdarahan: Malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom 18 bayi (20,7%), Complications of intrapartum events 1 bayi (1,1%), Infeksi 13 bayi (14,9%), Respiratory and cardiovascular disorders 20 bayi (23%), Other neonatal conditions 3 orang (3,4%), Low birth weight and prematurity 8 orang (9,2%). Neonatal death of unspecified cause 2 orang (2,3%), Penyakit infeksi dan parasite 8 orang (9,2%) Penyakit darah dan organ pembentuk darah serta proses imun 1 bayi (1,1%), Penyakit sistem saraf pusat 1 orang (2,3%), Penyakit sistem respirasi 9 orang (10,3%), Penyakit kulit dan jaringan subkutan 1 bayi (1,1%), Kondisi tertentu yang berasal dari masa perinatal 1 (1,1%), Penyebab tertinggi kematian bayi yaitu Respiratory and cardiovascular disorders sebanyak 23%.

Tindak lanjut yang bisa dilaksanakan

- a. Memperkuat tata Kelola program mulai dari pencegahan sejak sebelum hamil
- b. Meningkatkan fasilitas dan akses pelayanan Kesehatan termasuk peningkatan kapasitas SDM
- c. Memperkuat pemberdayaan Masyarakat
- d. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi MPDN

3 Persentase Kekurangan Gizi (Under Weight) pada anak Balita

Target Renstra untuk Indikator Persentase Kekurangan Gizi (Under Weight) pada anak balita adalah dari 3,22% menjadi 3,18%. Capaian Kabupaten Badung tahun 2024 adalah 3.03%, berarti Kabupaten Badung untuk Persentase Kekurangan Gizi (Under Weight) pada anak balita sudah di bawah target Renstra dengan kinerja 105% dengan Kategori Sangat Baik.

Pada Kematian ibu terjadi perubahan definisi operasional kematian bayi dimana pada tahun 2024 berdasarkan domisili kabupaten Badung. Pencatatan dan pelaporan kematian ibu dari yang sebelumnya laporkan secara manual dari fasyankes dan informasi dari masyarakat menjadi pelaporan secara elektronik, sehingga kejadian kematian baik di fasyankes dalam wilayah maupun di luar wilayah kabupaten badung dilaporkan dan menjadi angka Badung.

Angka kematian bayi mulai tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 5,1 per 1000 KH, tahun 2023 mengalami penurunan lagi menjadi 4,5 per 1000 KH dan tahun 2024 mengalami peningkatan lagi yaitu 9,76 per 1000 KH. Angka pada tahun 2024 ini menunjukkan hasil dari kematian bayi berdasarkan KTP dan domisili kabupaten Badung.

Adapun penyebab kematian ibu berdasarkan ICD10 pada aplikasi pelaporan Maternal Perinatal Death Notificatiaon (MPDN) meliputi:

- a. Perdarahan
- b. Malformasi kongenital
- c. Deformasi
- d. Kelainan kromosom 18 bayi (20,7%),
- e. Complications of intrapartum events 1 bayi (1,1%)
- f. Infeksi 13 bayi (14,9%)
- g. Respiratory and cardiovascular disorders 20 bayi (23%)
- h. Other neonatal conditions 3 orang (3,4%)
- i. Low birth weight and prematurity 8 orang (9,2%)
- j. Neonatal death of unspecified cause 2 orang (2,3%)
- k. Penyakit infeksi dan parasite 8 orang (9,2%)
- l. Penyakit darah dan organ pembentuk darah serta proses imun 1 bayi (1,1%)
- m. Penyakit sistem saraf pusat 1 orang (2,3%)

- n. Penyakit sistem respirasi 9 orang (10,3%)
- o. Penyakit kulit dan jaringan subkutan 1 bayi (1,1%)
- p. Kondisi tertentu yang berasal dari masa perinatal 1 (1,1%)
- q. Penyebab tertinggi kematian bayi yaitu Respiratory and cardiovascular disorders sebanyak 23%.

Tindak lanjut yang bisa dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian Bayi adalah:

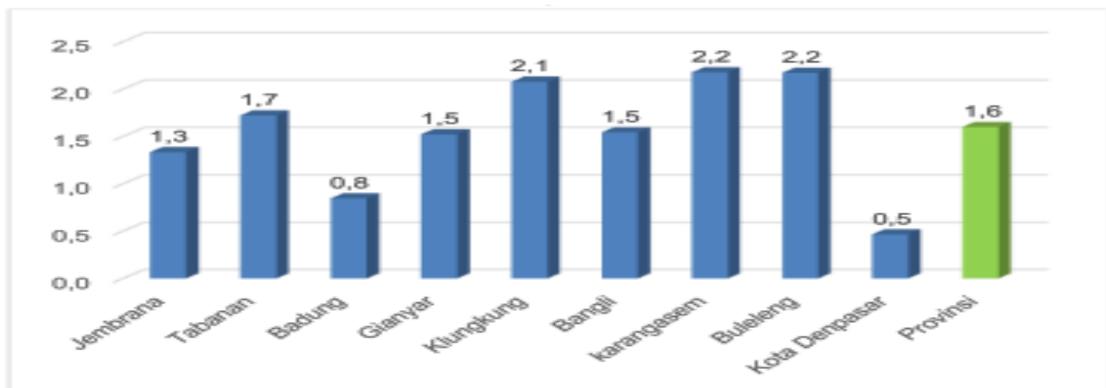
- e. Memperkuat tata Kelola program mulai dari pencegahan sejak sebelum hamil
- f. Meingkatkan fasilitas dan akses pelayanan Kesehatan termasuk peningkatan kapasitas SDM
- g. Memperkuat pemberdayaan Masyarakat
- h. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi MPDN

Persentase Kekurangan Gizi (under weight) pada anak Balita

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Health Organization (WHO,2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Balita gizi kurang adalah anak usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 59 bulan 29 hari dengan status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB >- 3 SD sampai dengan < - 2 SD).

Presentase Balita Gizi Kurang di Provinsi Bali Tahun 2023



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Prov Bali Tahun 2023

Presentase Kekurangan Gizi (Under Weight) di Kabupaten Badung Tahun 2022-2024

Indikator Kesehatan	2022	2023	2024
Persentase Kekurangan Gizi (under weight) pada anak balita	3,03%	0,80%	0,70%

Berdasarkan kegiatan pemantauan pertumbuhan untuk presentase kekurangan gizi (Under Weight) untuk Kabupaten Badung di tingkat provinsi Bali pada tahun 2023 ada di angka 0.8% setelah Kota Denpasar. Pemantauan Trent untuk Kabupaten Badung dari Tahun 2022 sampai dengan 2024 terpantau terjadi penurunan kasus dari setiap tahunnya, ini dikarenakan bahwa Kabupaten Badung sudah melaksanakan kegiatan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan dan pengukuran yang dilakukan dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan setiap bulan pada seluruh sasaran balita di wilayah kerja puskesmas (Posyandu maupun fasilitas pendidikan anak usia dini). Hasil penimbangan dan pengukuran dicatat atau dientry oleh petugas puskesmas ke dalam aplikasi elektronik –pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPBGM) untuk mengetahui kategori status gizinya.

Kabupaten Badung juga melaksanakan upaya promosi kesehatan terkait perbaikan gizi dengan menerapkan gizi seimbang untuk perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi dapat dilakukan dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI (Air Susu Ibu) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), mengonsumsi menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan.

4 Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Target Renstra untuk Indikator Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah dari 0,25% menjadi 0,22%. Kabupaten Badung tahun 2024 tidak ada kematian untuk Demam Berdarah Dengue (DBD) berarti Kabupaten Badung dengan kinerja 100%.

Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia

Penyebaran kasus DBD di Indonesia dapat dipantau melalui banyaknya kabupaten/kota dengan status terjangkit DBD. Pada tahun 2023 terdapat 478 (92,99%) kabupaten/kota yang terjangkit DBD di Indonesia.

GAMBAR 6.42
JUMLAH KABUPATEN/KOTA TERJANGKIT DBD
DI INDONESIA TAHUN 2013-2023



Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2024

Sejak tahun 2013 sampai dengan 2023 jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD cenderung mengalami fluktuasi, walaupun sedikit penurunan terjadi pada tahun 2017 (434) dan 2018 (440). Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022, salah satu indikator Rencana Strategis tahun 2020-2024, yaitu persentase kabupaten/kota yang memiliki IR DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk. Dari 514 kabupaten/kota di Indonesia, terdapat 111 kabupaten/kota (21,59%) yang mencapai IR DBD ≤ 10 /100.000 penduduk. Data tersebut menunjukkan bahwa target program tahun 2023 sebesar 85% kabupaten/kota dengan IR DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk belum tercapai.

Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Badung

Indikator Kesehatan	Kondisi Awal	Kondisi Akhir yang Ingin dicapai (Target)	2022	2023	2024
Angka Kematian DBD	0,25%	0,22%	0%	0,17%	0%

Diagnosa kasus DBD ditegakkan dengan anamnesis perjalanan penyakit, gejala klinis, pemeriksaan fisik termasuk tanda vital dan tanda perdarahan, serta pemeriksaan penunjang konfirmasi diagnosis. Pasien terduga DBD akan menjalani pemeriksaan laboratorium yang mengindikasikan penurunan trombosit $< 100.000/mm^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $> 20\%$.

Capaian CFR DBD Kabupaten Badung akibat DBD kecenderungan mengalami peningkatan, tahun 2021 adalah 0 dari 430 kasus, tahun 2022 juga tidak terjadi kematian namun pada tahun 2023 mengalami kematian 2 kasus sehingga CFR mencapai 0,17%, dan tahun 2024 tidak ada kasus kematian akibat DBD.

Angka ini menunjukkan jumlah penderita DBD yang meninggal dibandingkan dengan jumlah penderita sangat kecil masih dibawah target nasional $\leq 1\%$.

Untuk CFR (Case Fatality Rate) pada tahun 2023 sebesar 0,17% terdapat 2 kasus kematian yang diakibatkan oleh penyakit DBD yang keduanya terdata di UPTD. Puskesmas Kuta Utara. Fasilitas kesehatan yang terjangkau dan kecepatan mendeteksi dini kasus DBD merupakan point untuk menurunkan angka kematian DBD pada masyarakat.

Upaya penyelesaian adalah:

1. Meningkatkan penemuan penderita DBD sedini mungkin
2. Penguatan diagnostik dan penatalaksanaan penderita secara adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah kematian.

Capaian indikator kinerja sasaran strategis sebagai penjabaran dari Tujuan Renstra secara rinci dapat jelaskan sebagai berikut:

SASARAN 1

MENINGKATKAN AKSES DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG PARIPURNA

Pencapaian target kinerja atas sasaran 1 dengan delapan (8) indikator capaian seperti berikut :

Tabel 3.5
Capaian Kinerja Sasaran Strategis 1
di Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

NO	Indikator Kinerja	Satuan	2022		2023		2024	
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	%	90	100	95	100	100	100
2	Persentase fasilitas kesehatan terakreditasi	%	98	100	99	100	100	100
3	Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar	%	95	73,2	96	77,89	97	107,56
4	Persentase persalinan ditolong kesehatan di fasyankes	%	98	69,8	99	79,80	100	105,79
5	Persentase balita stunting	%	19	1,49	18	2,2	17	2.03
6	Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	96	97,37	96,5	97,37	97	118.67
7	Persentase pelayanan Usila (60+ tahun)	%	60	95,56	65	92,29	70	100
8	Case Detection Rate TBC	%	30	32,4	32	52,3	34	103

Analisis terhadap pencapaian untuk masing-masing indikator kinerja sasaran 1 seperti berikut :

1 PERSENTASE PUSKESMAS TELAH MENERAPKAN SISTEM RUJUKAN TERPADU (SISRUTE)

SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi) merupakan proses rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sebaliknya serta sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien.

Tujuannya adalah **Sistem Terintegrasi** agar Terintegrasinya sistem informasi rujukan pada seluruh fasilitas kesehatan baik primer, sekunder maupun tertier (puskesmas/ Klinik dan RS), **Percepatan Layanan** agar terwujudnya percepatan pelayanan rujukandi RS, **Regulasi Rujukan Era Digital** agar mempermudah proses administrasi rujukan dengan pemanfaatan teknologi informasi.

SISRUTE merupakan sistem informasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan terpadu berbasis IT berguna untuk meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan serta untuk mempercepat proses rujukan sesuai kebutuhan medis pasien dan kompetensi. Pada proses rujukan menggunakan SISRUTE diharapkan adanya komunikasi dan informasi awal sebelum pasien dirujuk melalui media komunikasi (SMS, aplikasi android dan WEB), sehingga pelayanan di RS tempat rujukan dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta berdampak pada keselamatan pasien dan kepuasan keluarga/pasien.

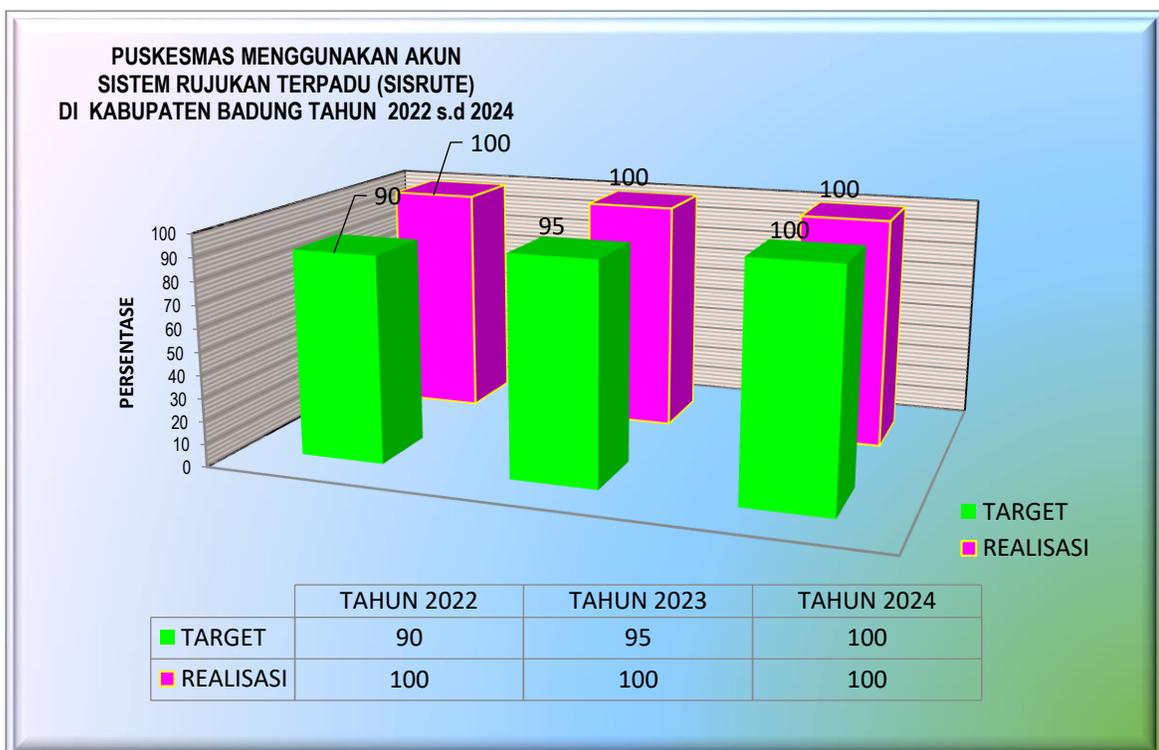
Capaian Kabupaten Badung untuk indikator persentase puskesmas telah menggunakan Akun Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) adalah:

- a. Tahun 2022 sebesar 90% dari target yang ditetapkan dalam Renstra, Realisasi 100% sehingga capaian kinerjanya sebesar 111% termasuk kategori sangat baik
- b. Tahun 2023 sebesar 95% dari target yang ditetapkan dalam Renstra, Realisasi 100% sehingga capaian kinerjanya sebesar 105% termasuk kategori sangat baik
- c. Tahun 2024 sebesar 100% dari target yang ditetapkan dalam Renstra, Realisasi 100% sehingga capaian kinerjanya sebesar 100% termasuk kategori sangat baik

Adapun hasil capaian tersebut dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.1

**Puskesmas Menggunakan Akun Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)
di Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024**



Secara rinci persentase penerapan SISRUTE (Sistem Rujukan Terpadu) Puskesmas di Kabupaten Badung tahun 2022-2024 seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.6
Puskesmas Menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)
di Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

NO	UPTD PUSKESMAS	PERSENTASE PENGGUNAAN SISRUTE		
		2022	2023	2024
1	Petang 1	2,8 %	49,72 %	70,11%
2	Petang 2	0	84,42 %	89,87%
3	Abiansemal 1	36 %	54,35 %	100%
4	Abiansemal 2	47,6 %	39 %	77%
5	Abiansemal 3	11,71 %	90 %	92,45%
6	Abiansemal 4	3,85 %	16,4 %	55%
7	Mengwi 1	2,1 %	40 %	80%
8	Mengwi 2	15,6 %	0,006 %	32%
9	Mengwi 3	3,75 %	18 %	84,2%
10	Kuta 1	19,6 %	56 %	100%
11	Kuta 2	27,59 %	8,81 %	100%
12	Kuta Utara	78 %	100 %	100%
13	Kuta Selatan	90 %	89 %	59,50%

Dalam upaya untuk mencapai target indikator pada Tahun 2024 persentase puskesmas menerapkan SISRUTE terdapat beberapa permasalahan yaitu:

- a. kurangnya respon dari Rumah Sakit penerima rujukan di aplikasi SISRUTE;
- b. Untuk Rujukan rawat jalan sering ditemui Diagnosa yang ada di aplikasi tidak sesuai dengan diagnosa yang dirujuk;
- c. Adanya penolakan dari Rumah Sakit penerima rujukan dengan alasan harus menghubungi MOD terlebih dahulu;
- d. Sering terjadi erorr pada aplikasi SISRUTE.

Dalam upaya untuk mencapai target indikator pada Tahun 2024 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) terdapat penunjang keberhasilan, meliputi:

- a. Sudah Briging aplikasi e-pusk ke SISRUTE sehingga memudahkan petugas dalam menggunakan aplikasi sistrute;
- b. Adanya kepastian untuk mendapatkan perawatan pasien ke fasyankes yang dituju sesuai dengan kebutuhan dan fasilitas pendukung;
- c. Sudah tersedianya aplikasi mobile SISRUTE.

Strategi dan Rencana Tindak Lanjut berikutnya untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase fasilitas pelayanan kesehatan telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) yaitu Mengaktifkan pemakaian mobile SISRUTE kepada semua petugas.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase fasilitas pelayanan kesehatan telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) yaitu:

- a. Melakukan Monitoring dan evaluasi penggunaan SISRUTE ke fasilitas pelayanan kesehatan secara berkala;
- b. Meningkatkan sosialisasi penggunaan SISRUTE secara berkesinambungan ke semua fasilitas pelayanan kesehatan.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan Tahun 2024





2 PRESENTASE FASILITAS KESEHATAN TERAKREDITASI

Puskesmas sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat.

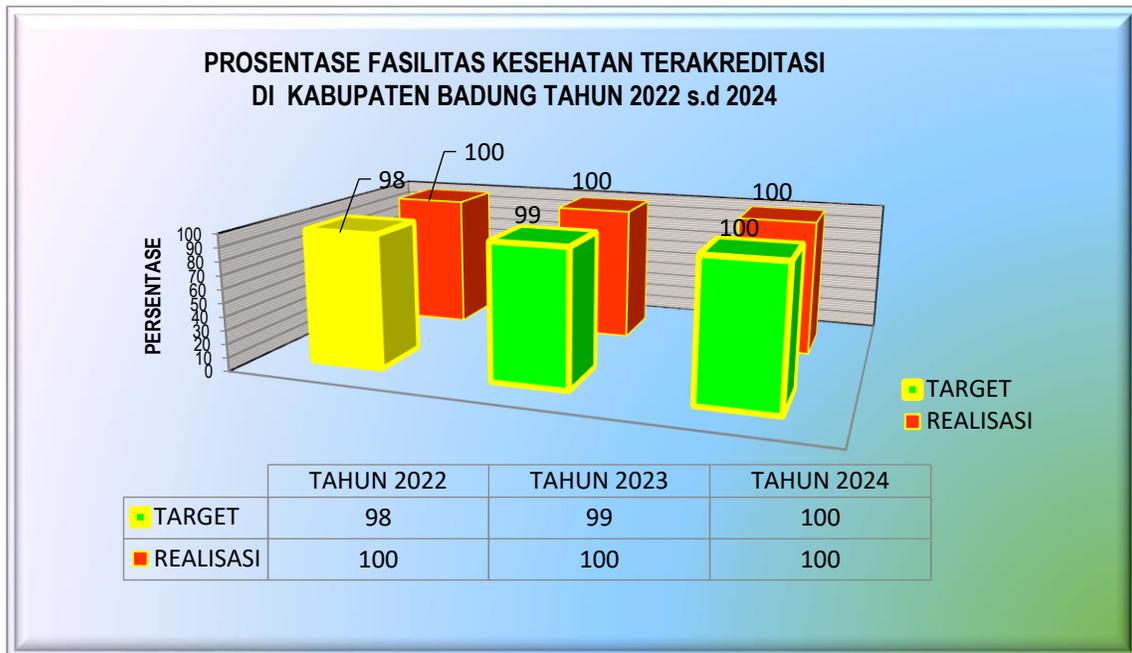
Standar akreditasi puskesmas merupakan suatu proses dimana suatu lembaga yang independen melakukan asesment terhadap puskesmas. Tujuannya adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, sehingga sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang semakin selektif dan berhak mendapatkan pelayanan yang bermutu. Standar akreditasi sifatnya berupa suatu persyaratan yang optimal dan dapat dicapai. Akreditasi menunjukkan komitmen nyata sebuah puskesmas untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas asuhan pasien, memastikan bahwa lingkungan pelayanannya aman dan puskesmas senantiasa berupaya mengurangi risiko bagi para pasien dan staf rumah sakit. Dengan demikian akreditasi diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu puskesmas, yang sekaligus berperan sebagai sarana manajemen.

Akreditasi Puskesmas merupakan suatu program yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang dilaksanakan setiap 3 (tiga) tahun.

Adapun persentase capaian fasilitas Kesehatan terakreditasi di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.2

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi
di Kabupaten Badung Tahun 2024



Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas terhadap masyarakat maka Pemerintah Kabupaten Badung melalui Dinas Kesehatan telah mendorong semua puskesmas di Kabupaten Badung untuk melakukan standar akreditasi. Hasil pelaksanaan akreditasi di Kabupaten Badung pada tahun 2024 untuk 13 (tiga belas) UPTD Puskesmas mendapatkan hasil dengan kategori paripurna.

Adapun pelaksanaan akreditasi puskesmas di Kabupaten Badung seperti tabel berikut.

Tabel 3.8

Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas
di Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	UPTD Puskesmas	Pelaksanaan Akreditasi	Kategori
1	Petang I	2024	Paripurna
2	Petang II	2024	Paripurna
3	Abiansemal I	2024	Paripurna
4	Abiansemal II	2024	Paripurna
5	Abiansemal III	2024	Paripurna
6	Abiansemal IV	2024	Paripurna
7	Mengwi I	2024	Paripurna
8	Mengwi II	2024	Paripurna
9	Mengwi III	2024	Paripurna
10	Kuta Utara	2024	Paripurna
11	Kuta I	2024	Paripurna
12	Kuta II	2024	Paripurna
13	Kuta Selatan	2024	Paripurna

Tabel 3.7

**Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit
di Kabupaten Badung Tahun 2024**

No	Rumah Sakit	Tahun Pelaksanaan Akreditasi	Kategori
1	RSD Mangusada	2024	Paripurna
2	RS PTN Udayana	2024	Paripurna
3	RSU Siloam	2024	Paripurna
4	RSU Kasih Ibu Kedonganan	2024	Paripurna
5	RSU Surya Husada Nusa Dua	2024	Paripurna
6	RS Garba Med	2024	Paripurna
7	RSU Bali Jimbaran	2024	Paripurna
8	RSK Bedah BIMC Nusa Dua	2024	Paripurna
9	RSK Bedah BIMC	2024	Paripurna
10	RS Murni Teguh Tuban	2024	Paripurna
11	RS Windu Husada	2024	Paripurna

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu meliputi:

- a. Adanya dukungan dana dan sarana prasarana dalam pelaksanaan akreditasi;
- b. Telah terbentuknya Tim TPCB Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.

Langkah-Langkah Alternatif Tindak Lanjut Kegiatan untuk selanjutnya yang dilakukan untuk mempertahankan capaian indikator ini yaitu melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Bali terkait regulasi pelaksanaan akreditasi serta melaksanakan pembinaan akreditasi ke fasilitas pelayanan kesehatan.

3 PERSENTASE PEMERIKSAAN ANTENATAL (K4) SESUAI STANDAR

Target nasional angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI dan 16 per 1000 kelahiran hidup untuk AKB. AKI dan AKB merupakan indikator penting untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah. Angka-angka ini juga menunjukkan kualitas dan kemampuan pelayanan kesehatan.

Target Nasional AKI dan AKB untuk tahun 2030 adalah: AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan upaya yang lebih optimal.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan
- b. Melakukan pendidikan kesehatan dan konseling
- c. Melakukan promosi kesehatan
- d. Melakukan pertolongan persalinan normal
- e. Melakukan deteksi dini
- f. Menegakkan diagnosis dengan cepat
- g. Merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap dengan cepat

Salah satu solusi efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan.

Pemeriksaan ANC (antenatal care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Adapun persentase capaian fasilitas pemeriksaan antenatal (K4) di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Target nasional cakupan pemeriksaan K4 adalah 95%. Kunjungan K4 adalah kunjungan antenatal yang dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan. Kemenkes RI telah membuat program ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan atau mengakses pelayanan ANC pada kehamilan minimal enam kali.

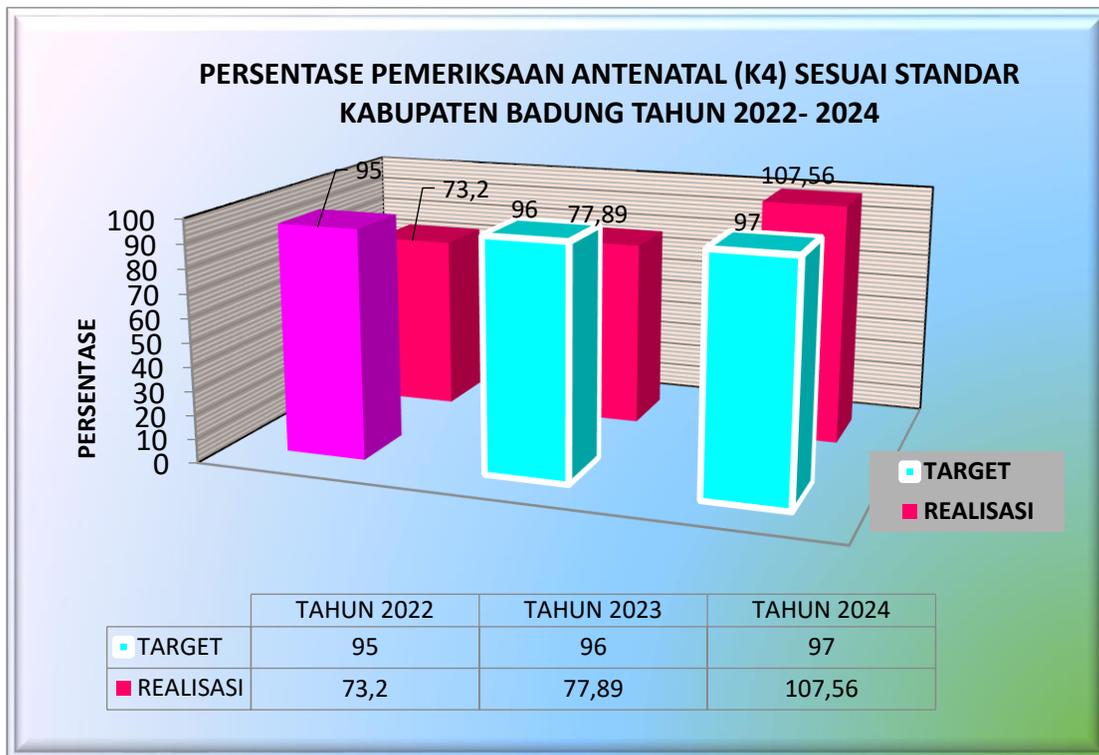
Pemeriksaan K4 merupakan salah satu indikator untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care (ANC). Pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama kehamilan dilakukan untuk memantau keadaan ibu dan janin secara seksama.

Pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama kehamilan dilakukan dengan distribusi kontak sebagai berikut:

- Minimal 1 kali pada trimester I (K1), usia kehamilan 1-12 minggu
- Minimal 1 kali pada trimester II (K2), usia kehamilan 13-24 minggu
- Minimal 2 kali pada trimester III

Grafik 3.3

**Persentase Pemeriksaan Antenatal (K4) Sesuai Standar
di Kabupaten Badung Tahun 2024**



Hasil pengukuran indikator untuk pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar:

- Realisasi Tahun 2022 sebesar 73.2% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 95% sehingga capaian kinerjanya sebesar 77% termasuk kategori baik.
- Realisasi Tahun 2023 sebesar 77.89% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 96% sehingga capaian kinerjanya sebesar 81% termasuk kategori Sangat baik.
- Realisasi Tahun 2024 sebesar 107.56% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 97% sehingga capaian kinerjanya sebesar 111% termasuk kategori Sangat baik.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. Adapun tujuan dilakukannya ANC (antenatal care) yaitu memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya; mengetahui adanya

komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan; meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi; mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan; menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu; mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal; mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Adapun cakupan pelayanan pemeriksaan antenatal (K4) di UPT Puskesmas Kabupaten Badung tahun 2024 sebagai berikut.

Tabel 3.8
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Pemeriksaan Antenatal (K4)
UPT Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024

Kecamatan	Puskesmas	Ibu Hamil					Pelayanan Ibu Hamil (K4)	
		Jumlah	K1		K4*		Sesuai Standar	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Petang	Puskesmas Petang I	177	120	67,80	163	92,09	163	92,09
	Puskesmas Petang II	114	73	64,04	113	99,12	113	99,12
Abiansemal	Puskesmas Abiansemal I	298	373	125,17	325	109,06	325	109,06
	Puskesmas Abiansemal II	285	362	127,02	361	126,67	361	126,67
	Puskesmas Abiansemal III	275	279	101,45	301	109,45	301	109,45
	Puskesmas Abiansemal IV	208	240	115,38	212	101,92	212	101,92
Mengwi	Puskesmas Mengwi I	567	283	49,91	634	111,82	634	111,82
	Puskesmas Mengwi II	720	841	116,81	818	113,61	818	113,61
	Puskesmas Mengwi III	523	217	41,49	516	98,66	516	98,66
Kuta Utara	Puskesmas Kuta Utara	1.605	1.766	110,03	1.752	109,16	1.752	109,16
Kuta	Puskesmas Kuta I	1.470	1.691	115,03	1.570	106,80	1.570	106,80
	Puskesmas Kuta II	208	220	105,77	215	103,37	215	103,37
Kuta Selatan	Puskesmas Kuta Selatan	2.000	1.749	87,45	2.109	105,45	2.109	105,45
TOTAL		8.450	8.214	97,21	9.089	107,56	9.089	107,56

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase pelayanan pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar terdapat beberapa permasalahan yaitu sebagai berikut.

- a. Adanya kejadian abortus pada ibu hamil, kematian ibu hamil, persalinan prematur, serta adanya kejadian kematian dalam kandungan dibawah usia 28 minggu, serta terdapat ibu hamil yang belum masuk ke trimester ke 3 dimana ibu hamil K4 capaiannya pada trimester ke 3;
- b. Terdapat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di luar wilayah Kabupaten Badung, sehingga belum dilaporkan ke Kabupaten Badung karena pencatatan dan pelaporan di aplikasi belum memfasilitasi lintas batas. Telah diupayakan dengan kunjungan rumah dan melibatkan partisipasi masyarakat namun belum optimal.

Faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu meliputi upaya untuk mencapai target indikator Persentase pemeriksaan ante natal (K4) sesuai standar terdapat penunjang keberhasilan adalah

adanya penurunan sasaran pusdatin sesuai dengan KMK HK.01.07/MENKES/140/2024 Tentang Data Penduduk sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025 pada tahun 2025.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase pemeriksaan ante natal (K4) sesuai standar yaitu Pelaksanaan Garbasari di desa terutama kelas ibu hamil agar mencakup seluruh ibu hamil dapat mengikuti kelas ibu hamil.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase pemeriksaan ante natal (K4) sesuai standar yaitu:

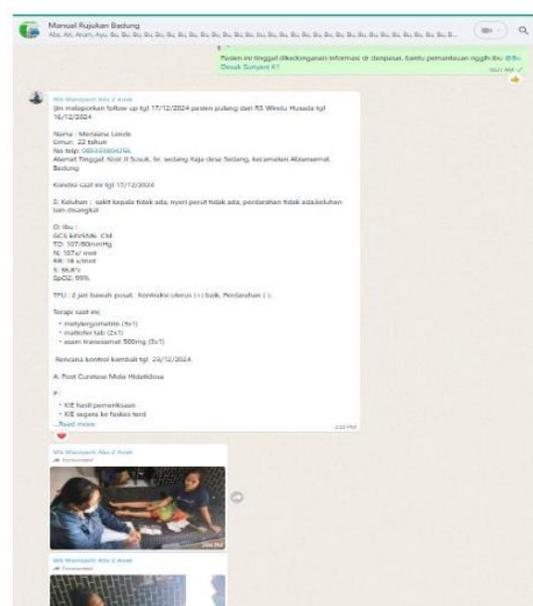
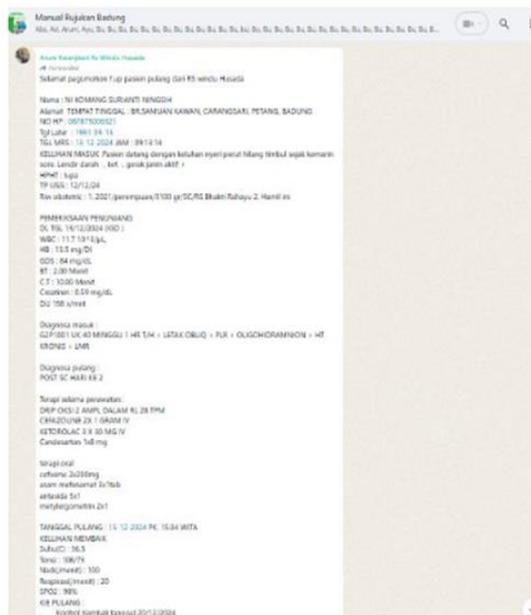
- a. Penyediaan buku KIA sebagai sarana edukasi ibu hamil;
- b. penguatan skrining layak hamil untuk pasangan usia subur dan calon pengantin;
- c. Pendampingan pelayanan USG Dasar Terbatas di FKTP;
- d. Penguatan pencatatan dan pelaporan e kohort dan aplikasi pelaporan kematian maternal yaitu MPDN (Maternal Perinatal Death Notification);
- e. Pendampingan/Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR) ke rumah sakit yang melayani ibu dan anak se kabupaten Badung;
- f. Penyediaan rumah tunggu kelahiran;
- g. Pembentukan dan Evaluasi Jejaring skrining layak hamil, ANC dan stunting;
- h. Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, dan sistem rujukan maternal dan neonatal;
- i. Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan.

Dokumentasi Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Penyediaan tempat tunggu kelahiran untuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sampai 42 hari, bayi baru lahir sampai usia 28 hari



Koordinasi Pemantauan ibu bersalin dan nifas terintegrasi dengan seluruh fasyankes Badung dan puskesmas serta lintas kabupaten

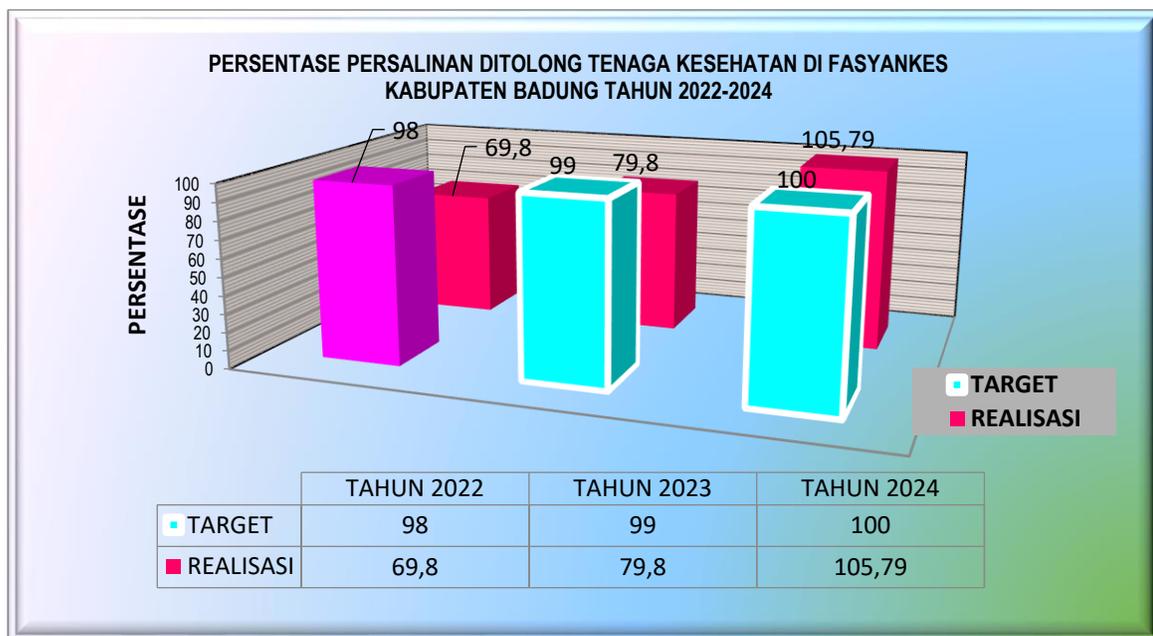


4 PERSENTASE PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN DI FASYANKES

Penurunan AKI dan AKB di daerah terpencil belum bisa seperti yang diharapkan pemerintah, karena di masyarakat terpencil pada umumnya mereka masih banyak yang belum bersalin di fasilitas kesehatan. Beberapa faktor yang menjadi penyebab masyarakat memilih bersalin di fasilitas non nakes yaitu masyarakat terpencil yang merupakan daerah pegunungan dan jangkauan yang sulit, latar belakang pendidikan yang rendah, sosial ekonomi yang lemah, dan akses layanan kesehatan yang kurang baik, sehingga masih ibu hamil yang memilih bersalin di tenaga non kesehatan atau dukun. Selain karena faktor geografis sulitnya akses kesehatan, pendidikan dan lainnya. Faktor dukungan keluarga misalnya, apabila keluarga masih banyak mempercayai hal-hal yang berbau tahayul dan menurunnya rasa gotong-royong atau kebersamaan diantara keluarga, hal ini bisa mempengaruhi keputusan keluarga dalam memilih pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan, serta hal ini dapat menjadi hal yang perlu diselesaikan karena bisa mempengaruhi ibu bersalin dalam memilih pertolongan persalinannya di tenaga kesehatan. Adapun persentase capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.4

Persentase Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Kabupaten Badung Tahun 2024



Hasil pengukuran indikator persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 realisasi sebesar 69,8% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 98% sehingga capaian kinerjanya sebesar 71.2% termasuk kategori baik.
- Tahun 2023 realisasi sebesar 79,8% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 99% sehingga capaian kinerjanya sebesar 64.9% termasuk kategori baik.

- c. Tahun 2024 realisasi sebesar 105.79% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 100% sehingga capaian kerjanya sebesar 105.79% termasuk kategori sangat baik.

Pemerintah membuat suatu upaya dalam mendukung tercapainya target menurunkan AKI, diantaranya membuat beberapa kemudahan bagi masyarakat dalam mencapai pelayanan fasilitas kesehatan dengan cara menambah puskesmas baru di daerah-daerah terpencil dan menetapkan tiap satu desa minimal satu bidan yang bertempat tinggal di desa tersebut, sehingga MDGs persalinan oleh tenaga kesehatan bisa tercapai 100 persen, yang pada akhirnya AKI dan AKB dapat diturunkan.

Adapun cakupan pelayanan ibu bersalin ditolong tenaga kesehatan UPT Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024 seperti table berikut.

Tabel 3.9
Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin ditolong Tenaga Kesehatan
di UPT Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024

Puskesmas	Ibu Bersalin/Nifas										
	Jumlah	Persalinan Ditolong Nakes		Persalinan di Fasyankes sesuai standar		KF 1		KF 4		Ibu Mendapat Vit A	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Puskesmas Petang I	176	189	107,39	189	107,39	189	107,39	176	100,00	189	107,39
Puskesmas Petang II	114	111	97,37	111	97,37	111	97,37	98	85,96	111	97,37
Puskesmas Abiansemal I	296	349	117,91	349	117,91	349	117,91	350	118,24	349	117,91
Puskesmas Abiansemal II	284	331	116,55	331	116,55	331	116,55	330	116,20	331	116,55
Puskesmas Abiansemal III	274	335	122,26	335	122,26	335	122,26	325	118,61	335	122,26
Puskesmas Abiansemal IV	207	199	96,14	199	96,14	199	96,14	192	92,75	199	96,14
Puskesmas Mengwi I	564	571	101,24	571	101,24	570	101,06	580	102,84	570	101,06
Puskesmas Mengwi II	717	826	115,20	826	115,20	826	115,20	809	112,83	826	115,20
Puskesmas Mengwi III	521	528	101,34	528	101,34	528	101,34	531	101,92	528	101,34
Puskesmas Kuta Utara	1.598	1.712	107,13	1.712	107,13	1.711	107,07	1.722	107,76	1.711	107,07
Puskesmas Kuta I	1.464	1.486	101,50	1.486	101,50	1.486	101,50	1.486	101,50	1.486	101,50
Puskesmas Kuta II	207	212	102,42	212	102,42	212	102,42	208	100,48	209	100,97
Puskesmas Kuta Selatan	1.992	2.052	103,01	2.052	103,01	2.052	103,01	1.955	98,14	2.051	102,96
Total	8.414	8.901	105,79	8.901	105,79	8.899	105,76	8.762	104,14	8.895	105,72

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) terdapat beberapa permasalahan yaitu:

Jumlah persalinan di kabupaten Badung meningkat dari capaian tahun sebelumnya karena ada perubahan sasaran pada tahun 2025 data Pusdatin. Dimana pada tahun 2024 berdasarkan data zero reporting pada aplikasi MPDN dilaporkan 63,45% bayi lahir hidup di wilayah kabupaten badung dan 36,54% bayi lahir hidup di luar wilayah kabupaten Badung, artinya banyak ibu melahirkan di luar fasyankes badung. Petugas puskesmas dalam pelaporan pemantauan wilayah setempat (PWS) yang telah melaksanakan sweeping sesuai wilayah kerjanya, dan melibatkan partisipasi masyarakat dalam pelaporan ibu yang telah melahirkan.

Dalam upaya untuk mencapai target indikator Persentase Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes terdapat **penunjang keberhasilan** adalah Partisipasi masyarakat dalam pelaporan persalinan di wilayah kerja puskesmas dan adanya penyesuaian data sasaran pusdatin pada tahun 2024.

Langkah-Langkah Alternatif Tindak Lanjut Kegiatan untuk selanjutnya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator ini yaitu meliputi:

- a. Penyediaan buku KIA sebagai sarana edukasi ibu hamil;
- b. Penguatan skrining layak hamil untuk pasangan usia subur dan calon pengantin;
- c. Pendampingan pelayanan USD Dasar Terbatas di FKTP;
- d. Penguatan pencatatan dan pelaporan e kohort dan MPDN;
- e. pendampingan AMPSR ke rumah sakit yang melayani ibu dan anak se Kabupaten Badung;
- f. Penyediaan rumah tunggu kelahiran;
- g. Pembentukan dan Evaluasi Jejaring skrining layak hamil, ANC dan stunting;
- h. Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, dan sistem rujukan maternal dan neonatal;
- i. Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan.

Dokumentasi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

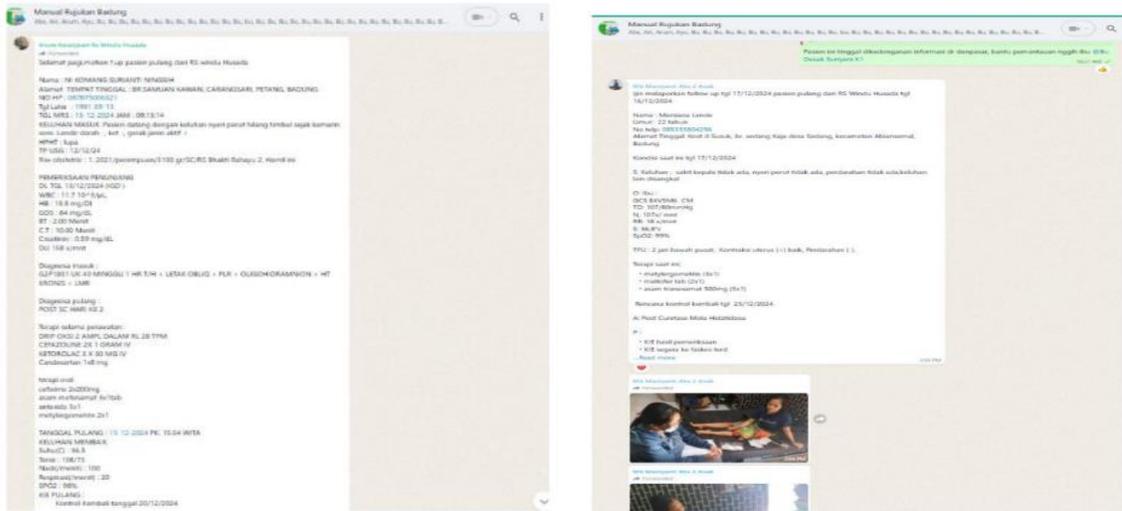
Pendampingan USG dasar terbatas bagi dokter umum di puskesmas se kabupaten Badung



Pendampingan Integrasi Layanan Primer pada puskesmas se Kabupaten Badung.



Koordinasi Pemantauan ibu hamil resiko tinggi terintegrasi dengan seluruh fasyankes badung dan puskesmas serta lintas kabupaten



Pelaksanaan kasus Audit Kematian Ibu hamil dan Neonatal



5 PERSENTASE BALITA STUNTING

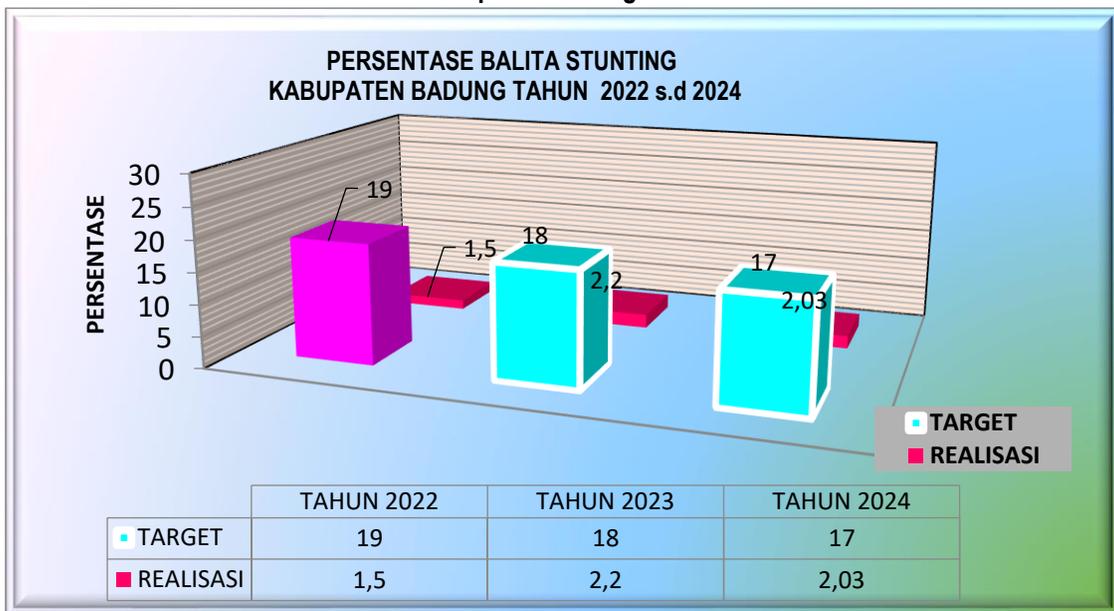
Stunting adalah masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Tidak jarang masyarakat menganggap kondisi tubuh pendek merupakan faktor genetika dan tidak ada kaitannya dengan masalah kesehatan. Faktanya, faktor genetika memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang dibandingkan dengan faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan. Biasanya, stunting mulai terjadi saat anak masih berada dalam kandungan dan terlihat saat mereka memasuki usia dua tahun. Stunting memiliki gejala-gejala seperti wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan tubuh dan gigi yang terlambat, memiliki kemampuan fokus dan memori belajar yang buruk, pubertas yang lambat, saat menginjak usia 8-10 tahun, anak cenderung lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang sekitarnya, berat badan lebih ringan untuk anak seusianya.

Adapun persentase capaian balita stunting di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut

Grafik 3.5

Persentase Balita Stunting

di Kabupaten Badung Tahun 2024



Hasil pengukuran indikator persentase balita stunting di Kabupaten Badung:

- a. Tahun 2022 realisasi sebesar 1.5% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 19% sehingga capaian kinerjanya sebesar 7.8% ini berarti angka kejadian Stunting di Kabupaten Badung sudah di bawah target Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.
- b. Tahun 2023 realisasi sebesar 2.2% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 18% sehingga capaian kinerjanya sebesar 12.2% ini berarti angka kejadian Stunting di Kabupaten Badung sudah di bawah target Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.
- c. Tahun 2024 realisasi sebesar 2.03% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 17% sehingga capaian kinerjanya sebesar 11.9% ini berarti angka kejadian Stunting di Kabupaten Badung sudah di bawah target Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak juga mengalami gangguan perkembangan otak yang akan memengaruhi kemampuan dan prestasi mereka. Selain itu, anak yang menderita stunting akan memiliki riwayat kesehatan buruk karena daya tahan tubuh yang juga buruk. Stunting juga bisa menurun ke generasi berikutnya bila tidak ditangani dengan serius. Adapun prevalensi capaian indikator balita stunting berdasarkan puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2024 seperti tabel berikut:

Tabel 3.10

Prevalensi Stunting pada Balita

Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

2022

NO	UPT PUSKESMAS	JUMLAH BALITA DI TIMBANG	JUMLAH BALITA STUNTING	%
1	Petang I	933	16	1,71
2	Petang II	499	53	10,62
3	Mengwi I	2.407	27	1,12
4	Mengwi II	1.738	10	0,58
5	Mengwi III	1.139	18	1,58
6	Abiansemal I	1.596	14	0,88
7	Abiansemal II	1.086	10	0,92
8	Abiansemal III	1.168	27	2,31
9	Abiansemal IV	1.113	22	1,98
10	Kuta I	579	2	0,35
11	Kuta II	367	3	0,82
12	Kuta Utara	1.772	17	0,96
13	Kuta Selatan	1.237	14	1,13
KABUPATEN		15.634	233	1,49

2023

NO	UPT PUSKESMAS	JUMLAH BALITA DI TIMBANG	JUMLAH BALITA STUNTING	%
1	Petang I	933	16	1,71
2	Petang II	499	53	10,62
3	Mengwi I	2.407	27	1,12
4	Mengwi II	1.738	10	0,58
5	Mengwi III	1.139	18	1,58
6	Abiansemal I	1.596	14	0,88
7	Abiansemal II	1.086	10	0,92
8	Abiansemal III	1.168	27	2,31
9	Abiansemal IV	1.113	22	1,98
10	Kuta I	579	2	0,35
11	Kuta II	367	3	0,82
12	Kuta Utara	1.772	17	0,96
13	Kuta Selatan	1.237	14	1,13
KABUPATEN		15.634	233	2,2

2024

UPT Puskesmas	Jumlah Balita di Timbang	Jumlah Balita Stunting	%
Puskesmas Petang I	985	37	3,76
Puskesmas Petang II	616	58	9,42
Puskesmas Abiansemal I	1.671	13	0,78
Puskesmas Abiansemal II	1.514	7	0,46
Puskesmas Abiansemal III	1.076	23	2,14
Puskesmas Abiansemal IV	1.067	27	2,53
Puskesmas Mengwi I	2.613	39	1,49
Puskesmas Mengwi II	2.136	20	0,94
Puskesmas Mengwi III	1.290	15	1,16
Puskesmas Kuta Utara	2.359	27	1,14
Puskesmas Kuta I	1.102	42	3,81
Puskesmas Kuta II	298	20	6,71
Puskesmas Kuta Selatan	2.476	62	2,50

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase balita stunting terdapat **beberapa permasalahan** yaitu sebagai berikut.

- a. Belum semua masyarakat sadar untuk datang ke posyandu;
- b. Data yang terinput di sistem e-PPGBM belum total coverage;
- c. Ketersediaan data masih kurang dari pencatatan dan pelaporan di posyandu;
- d. Ketersediaan sumber daya manusia yang masih kurang untuk mengejar input data setiap bulannya.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu adanya dukungan dana, peran serta pemerintah, petugas dan masyarakat akan pentingnya memantau pertumbuhan balita setiap bulannya.

Langkah-Langkah Alternatif Tindak Lanjut Kegiatan untuk selanjutnya yang dilakukan untuk mempertahankan capaian indikator ini yaitu meliputi:

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Balita Stunting yaitu

- a. Penguatan sistem surveilans gizi di puskesmas/puskesmas pembantu, untuk bisa lebih awal dalam menangani masalah gizi di masyarakat melalui Aplikasi e-PPGBM untuk deteksi dini masalah gizi;
- b. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
- c. Penguatan advokasi, komunikasi sosial dan perubahan perilaku hidup sehat terutama pola makan yaitu pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase balita stunting yaitu:

- a. Mengoptimalkan kegiatan pemantauan status gizi ditunjang oleh tenaga dan sarana prasarana yang ada baik di posyandu maupun di puskesmas;
- b. Percepatan Penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara integrasi sampai tingkat desa;
- c. Penguatan sistem surveillance gizi melalui e-PPGBM.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan



6 PERSENTASE IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI

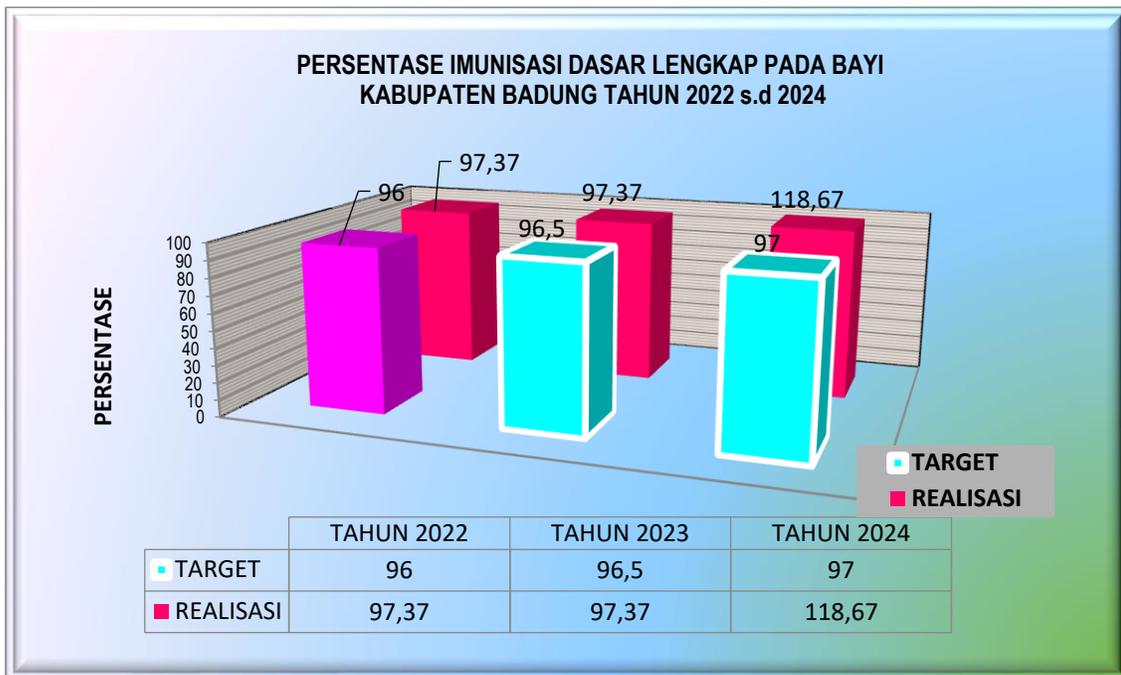
Pada masa awal kehidupannya, bayi sangat rentan terkena penyakit berbahaya, seperti penyakit saluran pernapasan akut, Polio, kerusakan hati, Tetanus, Campak dan banyak lagi penyakit berbahaya lainnya. Anak yang terkena penyakit-penyakit tersebut memiliki risiko kematian yang tinggi. Jika tidak sampai meninggal dunia, serangan virus dan penyakit tersebut akan menyebabkan derita fisik dan mental berkepanjangan dan bahkan bisa menimbulkan cacat. Imunisasi adalah perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya. Imunisasi merangsang kekebalan tubuh bayi sehingga dapat melindungi dari beberapa penyakit berbahaya seperti penyakit saluran pernapasan akut, polio, kerusakan hati, tetanus, campak dan banyak lagi penyakit berbahaya lainnya.

Target Nasional imunisasi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah 95% anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Untuk meningkatkan cakupan imunisasi rutin, Kemenkes melakukan berbagai upaya, seperti Memotivasi dan mencari solusi dalam meningkatkan angka cakupan imunisasi rutin tahun 2024 dan melakukan program-program nasional seperti imunisasi secara sepenuhnya. Cakupan imunisasi rutin lengkap nasional perlahan kembali meningkat pasca pandemi COVID-19. Kini sekitar 94,9% anak-anak Indonesia telah diimunisasi. Menteri Kesehatan Budi G. Sadikin mengatakan saat ini pemerintah terus menggenjot cakupan imunisasi di seluruh pelosok Indonesia. cakupan imunisasi rutin lengkap di Indonesia mencapai 94,9%.

Adapun persentase capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.6

**Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi
di Kabupaten Badung Tahun 2024**



Hasil pengukuran indikator persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Badung

- Tahun 2022 Realisasi sebesar 97,37% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 96% sehingga capaian kinerjanya sebesar 101% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2023 Realisasi sebesar 97,37% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 96,5% sehingga capaian kinerjanya sebesar 100% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2024 Realisasi sebesar 118,67% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 97% sehingga capaian kinerjanya sebesar 122% termasuk kategori sangat baik.

Bayi yang kelihatannya sehat belum tentu kebal terhadap serangan penyakit berbahaya. Membawa bayi kita ke Posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap sesuai jadwal adalah wujud kasih sayang dan tanggung jawab melindungi buah hati tercinta. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap berguna untuk member perlindungan menyeluruh terhadap penyakit- penyakit yang berbahaya. Dengan memberikan Imunisasi Dasar Lengkap sesuai jadwal, tubuh bayi dirangsang untuk memiliki kekebalan sehingga tubuhnya mampu bertahan melawan serangan penyakit berbahaya. Adapun cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Tahun 2024 seperti tabel berikut.

Tabel 3.11

**Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Lengkap
di Kabupaten Tahun 2024**

UPT Puskesmas	Jumlah Bayi	Imunisasi Lengkap	%
Puskesmas Petang I	168	200	119,05
Puskesmas Petang II	108	108	100,00
Puskesmas Abiansemal I	283	381	134,63
Puskesmas Abiansemal II	270	324	120,00
Puskesmas Abiansemal III	261	329	126,05
Puskesmas Abiansemal IV	197	221	112,18
Puskesmas Mengwi I	538	693	128,81
Puskesmas Mengwi II	683	690	101,02
Puskesmas Mengwi III	496	512	103,23
Puskesmas Kuta Utara	1.395	1.435	102,87
Puskesmas Kuta I	197	197	100,00
Puskesmas Kuta II	1.899	2.121	111,69
Puskesmas Kuta Selatan	1.523	2.304	151,28

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi **terdapat beberapa permasalahan yaitu** sebagai berikut.

- a. Pernah terjadi keterlambatan distribusi vaksin DPT-H-Hib dari pusat di bulan April 2024 sehingga berpengaruh terhadap kegiatan imunisasi;
- b. Double report sistem pelaporan dan pencatatan capaian imunisasi (petugas mengentri data imunisasi pada aplikasi E-pusk, Aplikasi SIDI Bali dan Aplikasi; Sehat Indonesia Ku (ASIK)
- c. Double Job dimana programer imunisasi juga harus melakukan pekerjaan lain misal jaga poli, tugas lapangan sehingga berpengaruh terhadap kinerja;
- d. Kendala sistem pada aplikasi ASIK (Perbaikan aplikasi, gangguan aplikasi, kendala sinyal & internet dan kendala server);
- e. Anggaran Kegiatan Imunisasi Tahun 2024 sangat kecil yaitu sebesar Rp. 12.458.400;
- f. Adanya mutasi petugas imunisasi baik tingkat puskesmas maupun pusat (Tim Entry data ASIK Imunisasi);
- g. Berita negatif (HOAK) tentang imunisasi dan Efek simpang vaksin dalam pemberian imunisasi berupa Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI);
- h. Banyaknya kegiatan baru pada kegiatan imunisasi seperti PIN Polio, Sepeken Mengejar Imunisasi (Penari), Imunisasi Kejar HPV utk usia 15 tahun (SMP) di luar imunisasi rutin bayi baduta, BIAS dan imunisasi TT WUS.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini sebagai berikut.

Dalam upaya mencapai target indikator persentase IDL pada bayi terdapat penunjang keberhasilan, meliputi:

- a. Imunisasi merupakan program yang pertama menggunakan ASIK dari tahun 2022 (dimulai dengan kegiatan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) sehingga petugas imunisasi sudah cukup familiar dengan ASIK;

- b. Puskesmas & Dinas Kesehatan sudah mempunyai Tim Entry Data ASIK sehingga kegiatan inputing ASIK tidak dilaksanakan sendiri oleh Pj Imunisasi;
- c. Peran jejaring imunisasi (RS, Klinik, Bidan Praktek Mandiri & Dokter aktek Swasta) sudah berjalan termasuk dalam inputing capaian (SIDI Bali & ASIK);
- d. Peran lintas progarm & lintas sektor yang sudah cukup baik.

Strategi Untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi yaitu:

- a. Meningkatkan koordinasi dengan Instaasi Farmasi Kabupaten (IFK) terkait perencanaan, usulan & distribusi vaksin sesuai dengan kebutuhan;
- b. Mengusulkan ke provinsi & pusat agar data pada E-pusk maupun SIDI Bali bisa bredjing dengan ASIK sehingga petugas tidak perlu double/triple entry data imunisasi;
- c. Kepala puskesmas agar memperhtungkan beban kerja Pj Imunisasi supaya bisa fokus dan maksimal dalam melaksanakan program imunisasi;
- d. Melaksanakan pertemuan sosialisasi/ refresh ASIK bagi petugas untuk meningkatkan pemahaman tentang ASIK;
- e. Aktif berkoordinasi & konsultasi dengan Help Desk ASIK tingkat provinsi;
- f. Mengusulkan peningkatan anggaran imunisasi sesuai kebutuhan;
- g. Kebijakan mutasi petugas imunisasi perlu dipertimbangkan adanya regenerasi petugas dahulu sebelum proses mutase;
- h. Peningkatan kegiatan promosi kesehatan dalam rangka cegah tangkal berita HOAK;
- i. Kegiatan baru di program imunisasi Kemenkes hendaknya direncanakan dari awal dan disosialisasikan.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan Imunisasi



7 PERSENTASE PELAYANAN USILA (60+TAHUN)

Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak. Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dan sebagainya.

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif.

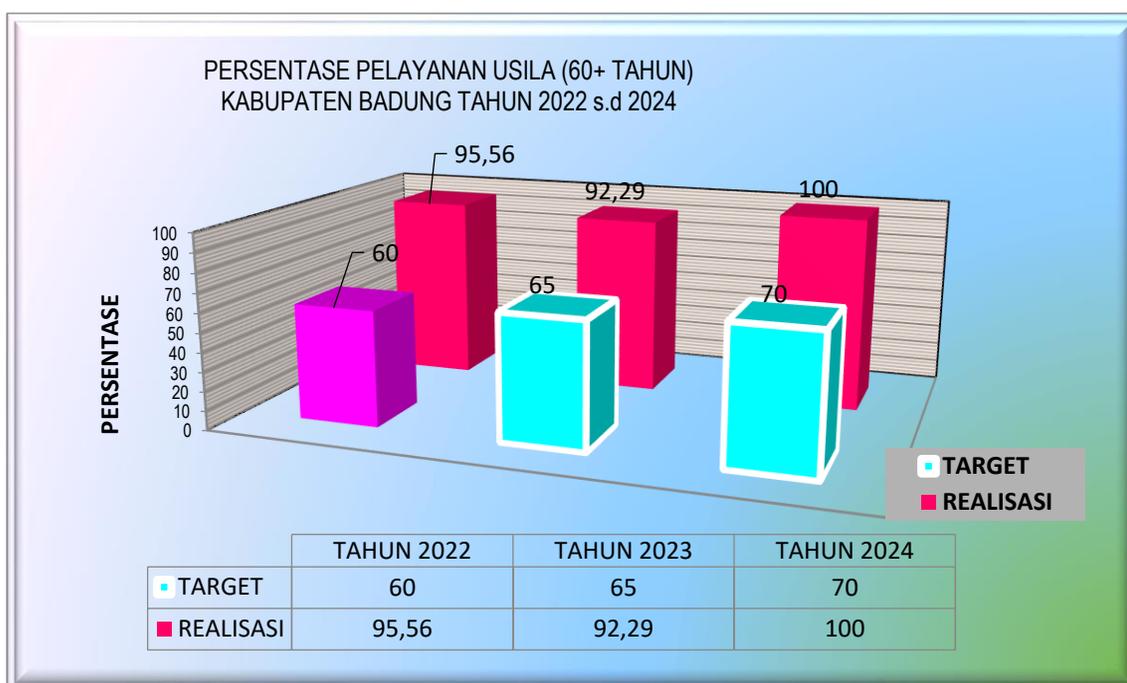
Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi lanjut usia di pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun lanjut usia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi lanjut usia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri Terpadu di Rumah Sakit, dan menyediakan sarana dan prasarana yang ramah bagi lanjut usia.

Pada akhirnya, kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin merupakan hal yang sangat penting. Semua pelayanan kesehatan harus didasarkan pada konsep pendekatan siklus hidup dengan tujuan jangka panjang, yaitu sehat sampai memasuki lanjut usia.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun. Adapun persentase capaian pelayanan usia lanjut (60+ tahun) di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.7

**Persentase Pelayanan Usila (60+ tahun)
di Kabupaten Badung Tahun 2024**



Hasil pengukuran indikator persentase pelayanan usila (60+ tahun) Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 Realisasi sebesar 95.56% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 60% sehingga capaian kinerjanya sebesar 159% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2023 Realisasi sebesar 92.29% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 65% sehingga capaian kinerjanya sebesar 141% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2024 Realisasi sebesar 100% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 70% sehingga capaian kinerjanya sebesar 142% termasuk kategori sangat baik

Adapun distribusi capaian pelayanan kesehatan usia lanjut (60+) di Kabupaten Badung berdasarkan puskesmas Tahun 2024 seperti tabel berikut.

Tabel 3.12

Distribusi Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 + tahun)

Menurut Puskesmas di Kabupaten Tahun 2024

UPT Puskesmas	Usia Lanjut 60+ Tahun		
	Jumlah (L+P)	Jumlah Mendapat Pelayanan (L+P)	%
Puskesmas Petang I	3.471	3.471	100
Puskesmas Petang II	2.252	2.252	100
Puskesmas Abiansemal I	4.668	4.668	100
Puskesmas Abiansemal II	3.573	3.573	100
Puskesmas Abiansemal III	1.173	1.173	100
Puskesmas Abiansemal IV	2.323	2.323	100
Puskesmas Mengwi I	7.420	7.420	100
Puskesmas Mengwi II	5.893	5.893	100
Puskesmas Mengwi III	4.905	4.905	100
Puskesmas Kuta Utara	9.104	9.104	100
Puskesmas Kuta I	8.654	8.654	100
Puskesmas Kuta II	1.127	1.127	100
Puskesmas Kuta Selatan	10.916	10.916	100

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase pelayanan usila (60+ tahun) terdapat **beberapa permasalahan yaitu sebagai berikut.**

- Kondisi lansia yang sudah lemah terkadang tidak dapat memungkinkan untuk ikut serta dalam kegiatan Posyandu;
- Ada sebagian pihak keluarga yang kurang mendukung lanjut usia untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu;
- Kondisi cuaca yang kadang tidak menentu sehingga mempengaruhi kehadiran lansia;
- Alat-alat pengecekan kesehatan pada saat kegiatan posyandu bagi lansia kurang lengkap.

Dalam upaya untuk mencapai target indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) **terdapat penunjang keberhasilan, meliputi:**

- Adanya dukungan dari tokoh masyarakat serta kader dalam memajukan kegiatan posyandu;
- Peran dari Puskesmas dalam pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan;
- Kesiapsiagaan tokoh masyarakat dalam menyiapkan sarana dan prasarana.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) yaitu:

- Tokoh masyarakat dapat menyediakan sarana fasilitas untuk mengantar jemput lanjut usia yang sudah tua, sehingga bisa ikut serta dalam kegiatan posyandu;
- Kader dapat aktif mempersiapkan sarana dan prasarana yang dapat menunjang kegiatan posyandu sekaligus berkoordinasi dengan tokoh masyarakat terkait;

- c. Pelatihan ketrampilan kader serta penyuluhan-penyuluhan sederhana untuk memeberikan pemahaman dan meningkatkan wawasan bagi usia lanjut.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) yaitu:

- a. Mengadakan pertemuan secara berkala antara Kabupaten se-Bali dan seluruh petugas promkes (lansia) sebagai bentuk monitoring, mendiskusikan kendala-kendala yang ada dilapangan dan penyamaan persepsi;
- b. Memberikan penyuluhan aktif terkait pengelolaan kesehatan bagi usia lanjut;
- c. Memantau kegiatan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut pada saat kegiatan posyandu serta berkoordinasi dengan lintas sektor terkait agar jumlah kehadiran lansia meningkat.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan



Tuberkulosis (TBC) atau TB adalah penyakit menular akibat infeksi bakteri. TBC umumnya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lain, seperti ginjal, tulang belakang, dan otak.

Target nasional penanggulangan tuberkulosis (TBC) di Indonesia adalah eliminasi TBC pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TBC pada tahun 2050.

Untuk mencapai target tersebut, pemerintah telah menetapkan beberapa target, di antaranya:

- a. Menurunkan angka kejadian TBC menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2030
- b. Menurunkan angka kematian TBC menjadi 6 jiwa per 100.000 penduduk pada tahun 2030
- c. Mempertahankan cakupan pengobatan TBC di atas 80%
- d. Menjaga angka kesuksesan pengobatan TBC di atas 95%

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Global TB Report 2024, Indonesia masih menduduki peringkat kedua sebagai negara dengan kasus TBC terbanyak di dunia.

Untuk menanggulangi TBC, pemerintah telah melakukan berbagai upaya, di antaranya:

- a. Mengoptimalkan desentralisasi kegiatan TBC kepada Kabupaten/kota.
- b. Melakukan pertemuan koordinasi lintas program di tingkat daerah.
- c. Meningkatkan kepemimpinan dan komitmen Pemerintah Daerah pada Program Penanggulangan TBC.
- d. Mengintegrasikan kegiatan TBC dengan lintas program dan sektor lain.

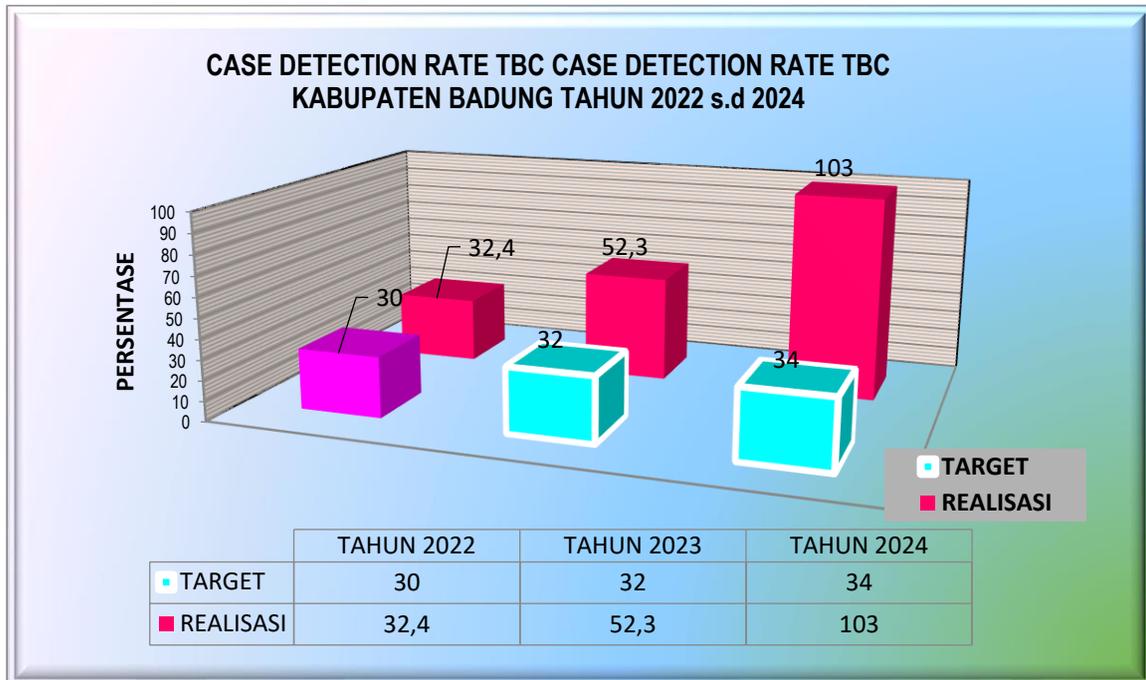
Penularan tuberkulosis (TBC) terjadi ketika seseorang tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) saat seseorang yang terinfeksi TBC bersin atau batuk. Oleh sebab itu, risiko penularan penyakit ini lebih tinggi pada orang yang tinggal serumah dengan penderita TBC. TBC pada paru-paru akan menimbulkan gejala berupa batuk lebih dari 3 minggu yang dapat disertai dahak atau darah. Selain itu, penderita juga akan merasakan gejala lain, seperti demam, nyeri dada dan berkeringat di malam hari.

Adapun persentase capaian case detection rate TBC di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.8

Case Detection Rate TBC

Kabupaten Badung Tahun 2024



Hasil pengukuran indikator Case Detection Rate TBC di Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 Realisasi sebesar 32,4% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 30% sehingga capaian kinerjanya sebesar 107% (kategori sangat baik) ini berarti pelayanan pasien dengan kasus TBC di Kabupaten Badung sudah baik.
- Tahun 2023 Realisasi sebesar 52,3% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 32% sehingga capaian kinerjanya sebesar 163% (kategori sangat baik) ini berarti pelayanan pasien dengan kasus TBC di Kabupaten Badung sudah baik.
- Tahun 2024 Realisasi sebesar 103% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 34% sehingga capaian kinerjanya sebesar 302% (kategori sangat baik) ini berarti pelayanan pasien dengan kasus TBC di Kabupaten Badung sudah baik.

Adapun capaian Case Detection Rate TBC di Kabupaten Tahun 2024 seperti tabel berikut.

Tabel 3.13

**Capaian Case Detection Rate TBC
di Kabupaten Tahun 2024**

Nama Fasyankes	Jumlah Terduga Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah Semua Kasus Tuberkulosis						Kasus Tuberkulosis Anak 0-14 Tahun	
		Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki + Perempuan		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
Puskesmas Petang I	30	2	67%	1	33%	3	100%	0	0%
Puskesmas Petang II	32	1	100%	0	0%	1	100%	0	0%
Puskesmas Abiansemal I	168	6	75%	2	25%	8	100%	0	0%
Puskesmas Abiansemal II	72	3	50%	3	50%	6	100%	0	0%
Puskesmas Abiansemal III	115	6	60%	4	40%	10	100%	1	10%
Puskesmas Abiansemal IV	77	1	20%	4	80%	5	100%	1	20%
Puskesmas Mengwi I	318	6	33%	12	67%	18	100%	1	6%
Puskesmas Mengwi II	152	12	92%	1	8%	13	100%	0	0%
Puskesmas Mengwi III	111	2	33%	4	67%	6	100%	0	0%
Puskesmas Kuta Utara	940	39	66%	20	34%	59	100%	5	8%
Puskesmas Kuta I	1.085	67	68%	32	32%	99	100%	4	4%
Puskesmas Kuta II	135	8	67%	4	33%	12	100%	2	17%
Puskesmas Kuta Selatan	577	44	70%	19	30%	63	100%	11	17%
RSD Mangusada	495	46	53%	40	47%	86	100%	12	14%
Lapas Klas II A Kerobokan	155	10	100%	0	0%	10	100%	0	0%
Lapas Perempuan Klas II A Denpasar	8	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
RSU Kasih Ibu Kedonganan	54	10	56%	8	44%	18	100%	0	0%
RSU Surya Husadha Nusa Dua	226	33	55%	27	45%	60	100%	1	2%
Siloam Hospitals	117	23	72%	9	28%	32	100%	4	13%
RS Universitas Udayana	69	16	64%	9	36%	25	100%	6	24%
RSU Bali Jimbaran	242	51	58%	37	42%	88	100%	1	1%
BIMC Kuta	14	1	100%	0	0%	1	100%	0	0%
BIMC Nusa Dua	14	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
RS Garbamed	150	26	57%	20	43%	46	100%	0	0%
RS Murni Teguh Tuban	190	44	56%	34	44%	78	100%	1	1%
RS Windu Husadha	69	11	85%	2	15%	13	100%	0	0%
Klinik	530	11	50%	11	50%	22	100%	0	0%
DPM	22	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jumlah (Kab/Kota)	6.167	479	61%	303	39%	782	100%	50	6%
Treatment Coverage (%)									103%
Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Anak (%)									34%

Dalam upaya untuk mencapai target indikator case detection rate TBC terdapat permasalahan yaitu:

- a. Kurangnya beberapa stok logistik penunjang program;
- b. Terdapat pergantian Petugas TBC di beberapa Fasyankes Swasta.

Dalam upaya untuk mencapai target indikator Case Detection Rate TBC terdapat penunjang keberhasilan, meliputi:

- a. Telah dilakukan upaya penguatan jejaring program TBC di layanan baik jejaring eksternal dan internal sehingga mengoptimalkan dalam penemuan kasus TBC;
- b. Dilakukan On Job Training dan Coaching pada fasilitas kesehatan dalam upaya meningkatkan kapasitas SDM TBC yang terlibat dalam penanggulangan TBC pada Faskes tersebut;
- c. Bekerjasama dengan komunitas untuk melakukan active case finding, investigasi kontak, penyuluhan, pendampingan pasien dan pelacakan pasien mangkir.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Case Detection Rate TBC yaitu:

- a. Mengoptimalkan buffer stok dan koordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait stok out;
- b. Melakukan OJT secara langsung maupun daring kepada petugas baru dan mengikutsertakan dalam pertemuan.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Case Detection Rate TBC yaitu:

- a. Mengoptimalkan kembali penemuan kasus agar tetap mencapai target;
- b. Melakukan Monev dan Supervisi terkait program secara rutin;
- c. Memastikan semua kasus yang ditemukan telah tercatat dan dilaporkan di SITB.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan





SASARAN 2

MENINGKATKAN AKSES DAN MUTU FASILITAS KESEHATAN

TERMASUK KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Pencapaian target kinerja atas sasaran 2 dengan dua (2) indikator capaian seperti berikut :

Tabel 3.14

Capaian Kinerja Sasaran Strategis 2

di Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

NO	INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	2022		2023		2024	
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
9	Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas	%	92	100	94	97.2	96	95.38
10	Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	%	95	61.52	96	68.09	97	71

Analisis terhadap pencapaian untuk masing-masing indikator kinerja sasaran 2 seperti berikut:

9 PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL DI PUSKEMAS

Ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas penting untuk menjamin pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Obat dan vaksin esensial merupakan komponen utama dalam pelayanan kesehatan dasar di puskesmas.

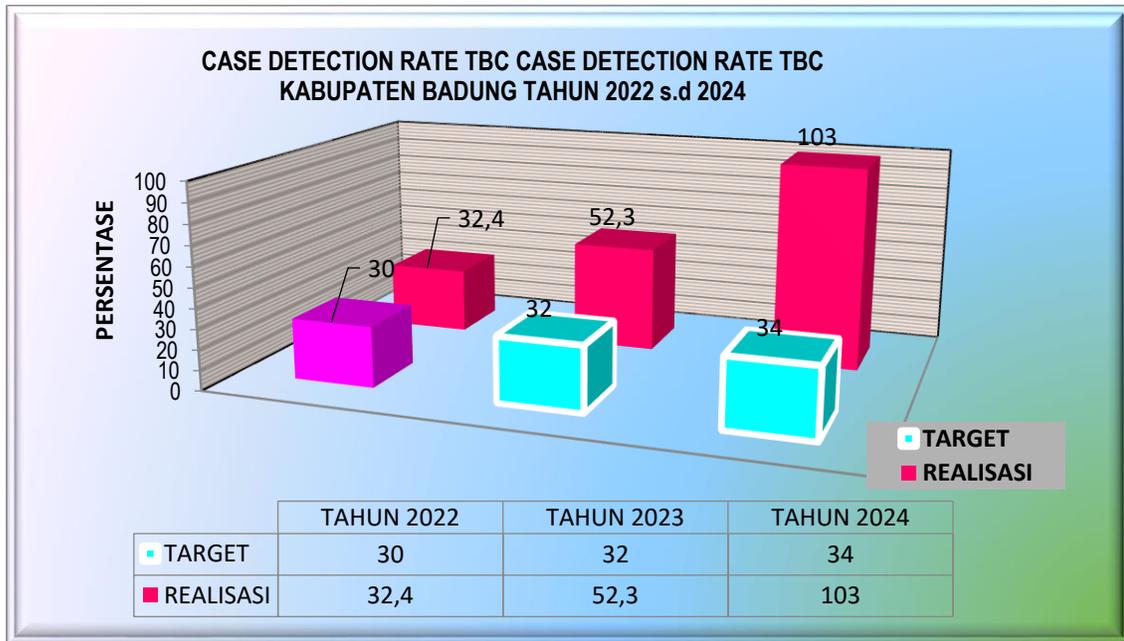
Data ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dapat digunakan untuk memantau ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Target nasional ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas adalah 80%.

- a. Ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dapat dipantau berdasarkan persentase
- b. Data ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dapat diperoleh dari Profilkes tahunan
- c. Obat yang disediakan di puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan itemnya merujuk pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)
- d. Sumber penyediaan obat di puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- e. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik
- f. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) merupakan satu-satunya laporan obat bulanan yang wajib di buat puskesmas
- g. LPLPO berfungsi mencatat mutasi obat, sarana untuk permintaan obat ke Instalasi Farmasi, dan pengeluaran obat ke sub unit

Adapun persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.9

Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
di Puskesmas Kabupaten Badung Tahun 2024



Hasil pengukuran indikator persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 realisasi sebesar 32.4% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 30% sehingga capaian kinerjanya sebesar 100% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2023 realisasi sebesar 52.3% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 32% sehingga capaian kinerjanya sebesar 163% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2024 realisasi sebesar 103% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 34% sehingga capaian kinerjanya sebesar 163% termasuk kategori sangat baik.

Adapun persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial menurut puskesmas di Kabupaten Tahun 2024 seperti tabel berikut.

Tabel 3.15

**Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2024**

No	UPT Puskesmas	Persentase Ketersediaan Obat & Vaksin Esensial*
1	Puskesmas Petang I	81,25
2	Puskesmas Petang II	97,08
3	Puskesmas Abiansemal I	99,58
4	Puskesmas Abiansemal II	100
5	Puskesmas Abiansemal III	96,03
6	Puskesmas Abiansemal IV	96,04
7	Puskesmas Mengwi I	94,09
8	Puskesmas Mengwi II	95,18
9	Puskesmas Mengwi III	93,34
10	Puskesmas Kuta Utara	97,3
11	Puskesmas Kuta I	98,85
12	Puskesmas Kuta II	99,82
13	Puskesmas Kuta Selatan	91,67
Jumlah Puskesmas Yang Memiliki 80% Obat dan Vaksin Esensial		13
Jumlah Puskesmas Yang Melapor		13
% Puskesmas dengan Ketersediaan Obat & Vaksin Esensial		95,38

Dalam upaya untuk mencapai target indikator ketersediaan obat dan vaksin esensial terdapat permasalahan yaitu:

- a. Kedaluarsa obat pendek;
- b. Gagal pengadaan karena tidak tayang di ecatalog.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu:

- a. Buffer stock Provinsi;
- b. Belanja menggunakan dana BLUD.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Ketersediaan Obat Dan Vaksin esensial di Puskesmas yaitu Kontrol Persediaan obat di IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten).

Langkah-Langkah Alternatif Tindak Lanjut Kegiatan untuk selanjutnya yang dilakukan untuk mempertahankan capaian indikator ini yaitu Pengadaan obat lebih awal dikerjakan.

10 PERSENTASE FASILITAS PELAYANAN YANG MEMENUHI SARANA PRASARANA DAN ALAT (SPA) SESUAI STANDAR (ASPAK)

Fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar sarana, prasarana, dan alat (SPA) sesuai ASPAK adalah fasilitas yang terdata dan informasinya tersedia di aplikasi ASPAK. Target Nasional pemenuhan standar sarana, prasarana, dan alat (SPA) sesuai ASPAK pada tahun 2024 adalah 90%. ASPAK adalah singkatan dari

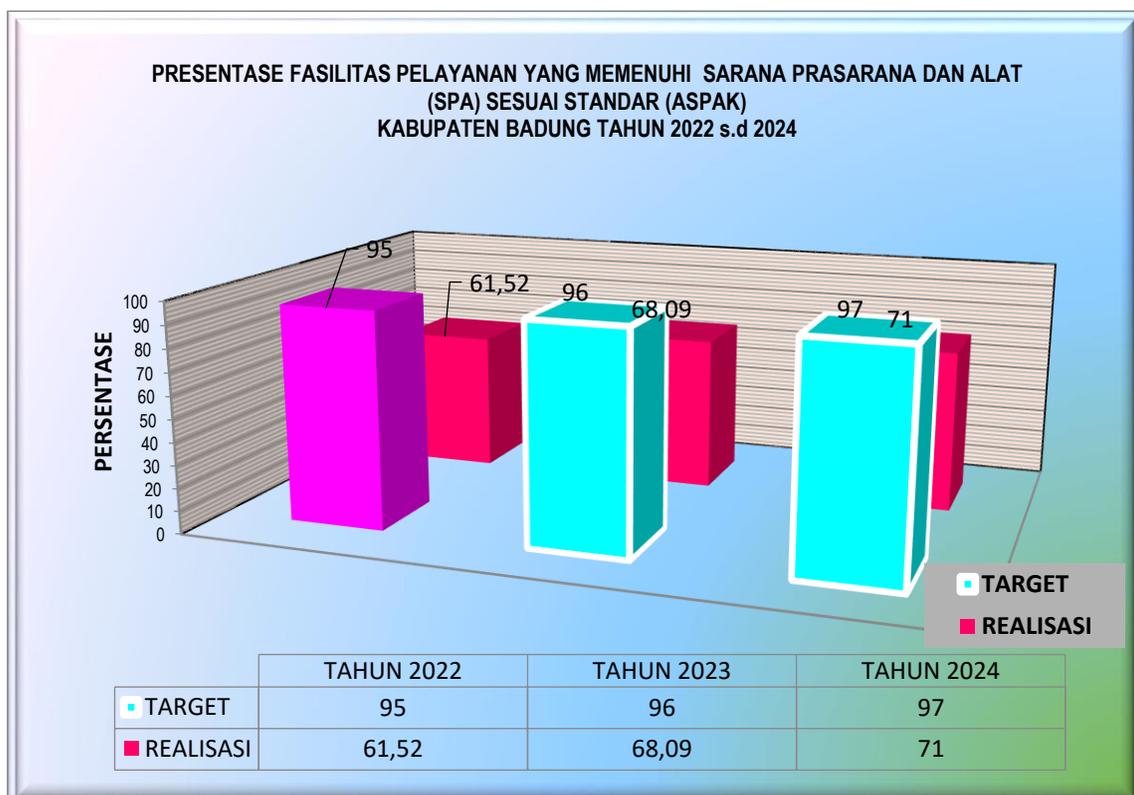
Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan. ASPAK merupakan aplikasi berbasis web yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan. ASPAK berfungsi untuk mengumpulkan data dan menyajikan informasi mengenai SPA di fasilitas pelayanan kesehatan. ASPAK juga digunakan sebagai bahan monitoring dan pengawasan untuk mendukung proses akreditasi fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang tingkat pemenuhan ASPAK-nya di bawah 60% tidak memenuhi syarat untuk mengikuti proses akreditasi.

Sarana dan prasarana kesehatan merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana di suatu fasilitas pelayanan kesehatan menjadi pendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat.

Standarisasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan. Indikator persentase pemenuhan dan kualitas sarana, prasarana dan alat kesehatan diukur dengan cara membandingkan antara sarana, prasarana dan alat kesehatan yang ada dengan standar yang ada. Adapun persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) di Kabupaten Badung dapat dilihat pada grafik berikut

Grafik 3.10

Persentase Fasilitas Pelayanan yang Memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) Sesuai Standar (ASPAK) di Kabupaten Badung Tahun 2024



Rata-rata capaian persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) adalah:

- a. Tahun 2022 realisasi sebesar 61.52% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 95% sehingga capaiannya kinerjanya sebesar 64% termasuk kategori Baik.
- b. Tahun 2023 realisasi sebesar 68.09% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 96% sehingga capaiannya kinerjanya sebesar 70% termasuk kategori Baik.
- c. Tahun 2024 realisasi sebesar 71% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 97% sehingga capaiannya kinerjanya sebesar 73% termasuk kategori Baik.

Rata-rata capaian persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) adalah 71%. Capaian ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan capaian tahun lalu yaitu 68,09 %. Capaian 71% ini jauh dari target sasaran strategis kinerja Dinas Kesehatan, dimana target persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) tahun 2024 adalah 97 %. Capaian 71% masih masuk kategori aman jika berdasarkan KEPDIRJEN YANKES No.HK.02.02// 3991/2022 Tentang Juknis Survei Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah yang menyebutkan bahwa salah satu regulasi pemenuhan SPA dalam penyelenggaraan akreditasi adalah pengisian ASPAK yang telah terupdate 100% dan 100% divalidasi oleh Dinkes Kab/ Kota dengan pemenuhan kelengkapan SPA minimal 60%.

Adapun persentase kelengkapan sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) di Kabupaten Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.16

Kelengkapan Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan

Di Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	FASYANKES	KELENGKAPAN			RERATA
		SARANA	PRASARANA	ALAT KESEHATAN	
1	Persentase kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar	95.60	53.70	47.01	71.98


 Persentase Kelengkapan Data SPA Puskesmas 

No	Puskesmas			Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi (50S +10P +40A)
	Kode	Nama Puskesmas	Status		Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	
Bali								
1	51030200004	KUTA UTARA	-	Kab. Badung	100	77.78	68.48	85.17
2	51030200001	KUTA SELATAN	-	Kab. Badung	100	50	60.91	79.36
3	51030200007	MENGWII III	-	Kab. Badung	88.89	53.7	58.35	73.16
4	51030200011	ABIANSEMAL IV	-	Kab. Badung	100	64.81	53.41	77.85
5	51030200010	ABIANSEMAL III	-	Kab. Badung	84.44	48.15	51.4	67.6
6	51030200009	ABIANSEMAL II	-	Kab. Badung	100	48.15	51.15	75.27
7	51030200002	KUTA I	Ranap	Kab. Badung	80.7	51.85	49.04	65.15
8	51030200003	KUTA II	-	Kab. Badung	91.11	42.59	47.37	68.76
9	51030200005	MENGWII I	Ranap	Kab. Badung	100	50	44.47	72.79
10	51030200006	MENGWII II	-	Kab. Badung	100	64.81	34.92	70.45
11	51030200012	PETANG I	-	Kab. Badung	100	50	31.97	67.79
12	51030200013	PETANG II	-	Kab. Badung	100	50	31.8	67.72
13	51030200008	ABIANSEMAL I	-	Kab. Badung	97.78	46.3	27.92	64.69

Kelengkapan SPA Puskesmas Desember 2024

No.	Puskesmas			Kelengkapan			Kumulasi (50S+10P+40A)	Ket
	Kode	Nama	Status	Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan		
1	51030200001	KUTA SELATAN	-	100	50	60.91	79.36	
2	51030200002	KUTA I	Ranap	80.7	51.85	49.04	65.15	
3	51030200003	KUTA II	-	91.11	42.59	47.37	68.76	
4	51030200004	KUTA UTARA	-	100	77.78	68.48	85.17	
5	51030200005	MENGWI I	Ranap	100	50	44.47	72.79	
6	51030200006	MENGWI II	-	100	64.81	34.92	70.45	
7	51030200007	MENGWI III	-	88.89	53.7	58.35	73.16	
8	51030200008	ABIANSEMAL I	-	97.78	46.3	27.92	64.69	
9	51030200009	ABIANSEMAL II	-	100	48.15	51.15	75.27	
10	51030200010	ABIANSEMAL III	-	84.44	48.15	51.4	67.6	
11	51030200011	ABIANSEMAL IV	-	100	64.81	53.41	77.85	
12	51030200012	PETANG I	-	100	50	31.97	67.79	
13	51030200013	PETANG II	-	100	50	31.8	67.72	

Dalam upaya untuk mencapai target indikator kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan terdapat permasalahan yaitu:

- Adanya penambahan alat kesehatan yang menjadi standar tanpa adanya notifikasi di aplikasi, sehingga persentase kelengkapan bisa turun tanpa diketahui oleh fasyankes;
- Adanya Spesifikasi khusus untuk alkes yang ada di ASPAK yang tidak sesuai dengan spesifikasi alkes yang dimiliki puskesmas sehingga tidak dapat diinput dan divalidasi di ASPAK, Secara kenyataan Alkes yang dimiliki puskesmas telah memenuhi fungsi yang dimaksud dalam ASPAK;
- Adanya pergantian tenaga pengelola ASPAK di Puskesmas sehingga ada keterlambatan dalam menginput dan validasi ASPAK karena tenaga pengelola yang baru harus belajar dari awal;
- Beban kerja pengelola aspak puskesmas cukup besar karna masih memegang program lainnya sehingga tidak dapat melakukan update ASPAK secara rutin.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu:

- Koneksi internet yang lancar sehingga memudahkan dalam update data;
- Komunikasi yang intensif antara pengelola ASPAK Diskes Provinsi, Diskes Kabupaten Badung dan Puskesmas sehingga dapat segera menyelesaikan masalah yang ada.

Langkah-Langkah Alternatif Tindak Lanjut Kegiatan untuk selanjutnya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator ini yaitu meliputi:

- Strategi

- Mengajukan permohonan pemenuhan sarana dan prasarana sesuai dengan permenkes 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Meningkatkan komunikasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi agar alkes yang dimiliki Puskesmas dapat terinput di ASPAK walaupun ada perbedaan spesifikasi dengan catatan alat tersebut memang telah memenuhi fungsi yang diharapkan dari spesifikasi tersebut;

b. Upaya

- Melakukan update dan validasi ASPAK secara rutin;
- Mengajukan tenaga khusus untuk pengelolaan ASPAK.

Dokumentasi Kegiatan/Program



SASARAN 3

MENINGKATKAN PEMENUHAN SDM KESEHATAN

DAN KOMPETENSI SESUAI STANDAR

Pencapaian target kinerja atas sasaran tiga (3) dengan dua (2) indikator capaian seperti berikut :

Tabel 3.17

Capaian Kinerja Sasaran Strategis 3

Kabupaten Badung Tahun 2023-2024

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	2022		2023		2024	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI
11	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	%	83	48	85	48	87	99
12	Persentase SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	100	100	100	100	78.3

Analisis terhadap pencapaian untuk masing-masing indikator kinerja sasaran 3 seperti berikut:

11 PRESENTASE PUSKESMAS DENGAN JENIS TENAGA SESUAI STANDAR

SDM Kesehatan merupakan aspek penting dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan. SDM Kesehatan yang kompeten dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Tantangan terkait SDM Kesehatan di Indonesia meliputi Ketersediaan, Keterjangkauan, Penerimaan, Mutu. Kebutuhan SDM Kesehatan dapat ditentukan berdasarkan Kebutuhan Epidemiologi penyakit utama masyarakat, Permintaan akibat beban pelayanan kesehatan, Sarana upaya kesehatan yang ditetapkan, Standar atau ratio terhadap nilai tertentu.

Undang-undang no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 21 menyatakan bahwa "Pemerintah mengatur perencanaan, Pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam SKN, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan dilakukan dengan 4 pokok yaitu: (1) perencanaan SDM Kesehatan, (2) pengadaan SDM Kesehatan, (3) pendayagunaan SDM Kesehatan serta (4) pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan.

Dalam upaya pemenuhan SDM kesehatan di era pelayanan kesehatan semesta harus mencakup pada empat faktor yaitu: ketersediaan jumlah dan jenis SDM Kesehatan, pemerataan SDM Kesehatan, kompetensi/kualitas SDM Kesehatan dan Kinerja SDM Kesehatan. Kondisi saat ini dalam upaya memenuhi SDM Kesehatan masih ditemukan gap pada ke empat indikator SDM Kesehatan tersebut sehingga banyak yang harus dilakukan dengan fokus pada percepatan pemenuhan SDM Kesehatan agar akses masyarakat pada SDM Kesehatan lebih terjangkau lagi sehingga pencapaian pelayanan kesehatan semesta bisa cepat direalisasikan. Untuk memperkecil gap tersebut, diperlukan upaya-upaya pemenuhan, misalnya pada ketersediaan SDM Kesehatan maka diperlukan perencanaan dan investasi yang adequate (memadai) dengan mempertimbangkan kondisi wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

Transformasi SDM kesehatan adalah transformasi kesehatan yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan. WHO sebagai organisasi kesehatan dunia menetapkan rasio ideal antara dokter dan masyarakat adalah 1:1000 orang. Artinya satu dokter untuk melayani 1.000 penduduk di satu wilayah. Sementara, ketersediaan dokter di Indonesia saat ini hanya 101.476 dokter dan jumlah populasi sekitar 273.984.400 jiwa. Jumlah ini tentu saja masih jauh dari kondisi ideal. Beberapa program yang kemudian dicanangkan adalah:

1. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya. Target yang dipatok sebesar 80%, dan tercapai 73,8%.
2. Persentase puskesmas dengan dokter dengan target 100%, tercapai 96,01%.
3. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar, dipatok target 65%, tercapai 56,07%.
4. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung system ketahanan kesehatan. Target sebanyak 18.600 orang, tercapai 20.717 orang.
5. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas, ditargetkan sebanyak 20.000 orang, tercapai hingga 44.391 orang.
6. Penempatan tenaga kesehatan secara Tim. Dari target 1.038 tenaga kesehatan, tercapai 793 nakes
7. Penempatan tenaga kesehatan secara individu dengan target 2.476 nakes, pencapaiannya 2.262 nakes

Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas:

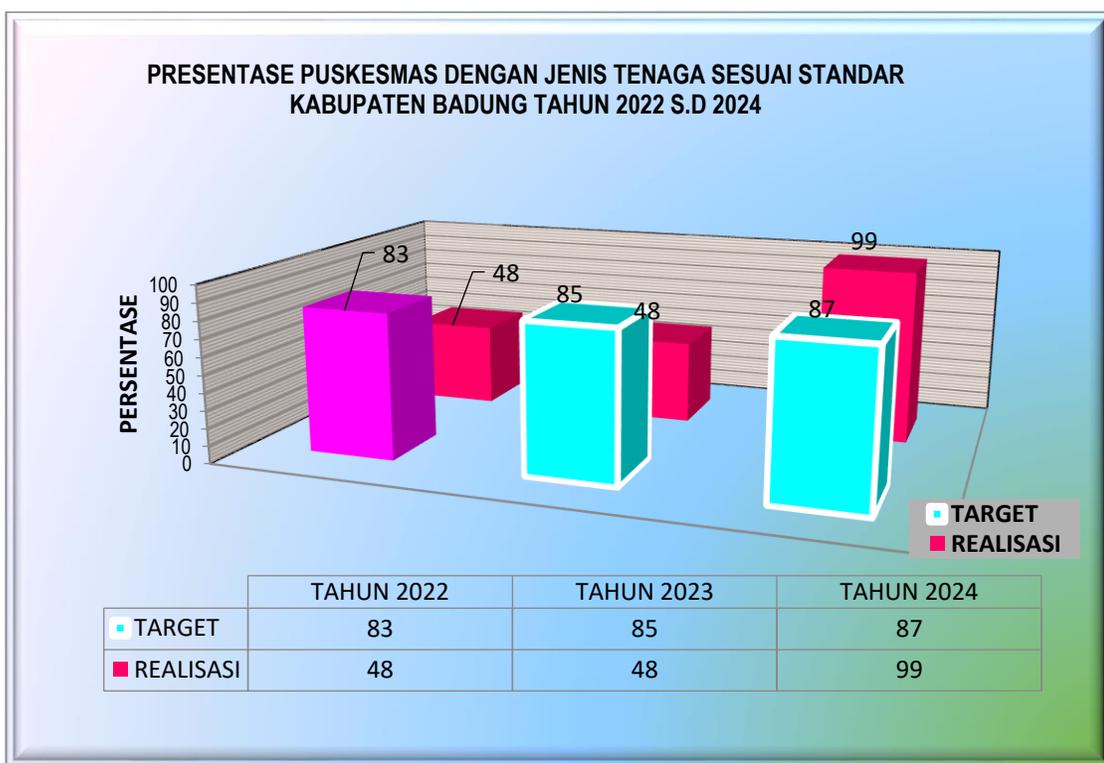
- a. Di puskesmas non rawat inap di wilayah perkotaan, jumlah tenaga kesehatan masyarakat minimal 2 orang
- b. Di puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter 1 orang
- c. Di puskesmas rawat inap, minimal jumlah dokter 2 orang

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan tertentu

adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien, misalnya dokter, dokter gigi, dan perawat.

Adapun persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar di Kabupaten Badung Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.11
Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai Standar
di Kabupaten Badung Tahun 2024



Adapun persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar di Kabupaten Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.18

**Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai Standar
di Kabupaten Badung Tahun 2024**

Puskesmas	Jenis Tenaga (9 Jenis Tenaga Minimal) (ASN & NON ASN)									Total
	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesehatan Lingk.	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Apoteker	Kesehatan Masyarakat	Tenaga Gizi	
Puskesmas Petang I	13	2	32	49	1	1	4	2	2	106
Puskesmas Petang II	11	6	28	33	2	5	5	2	2	94
Puskesmas Abiansemal I	8	4	24	17	3	2	4	2	2	66
Puskesmas Abiansemal II	10	4	36	41	2	2	5	3	2	105
Puskesmas Abiansemal III	15	4	47	64	4	3	6	3	3	149
Puskesmas Abiansemal IV	14	5	44	47	2	3	3	3	2	123
Puskesmas Mengwi I	13	4	29	35	2	1	2	4	2	92
Puskesmas Mengwi II	23	5	37	46	1	3	4	5	3	127
Puskesmas Mengwi III	7	7	26	33	2	2	6	5	2	90
Puskesmas Kuta Utara	8	2	27	26	1	1	3	6	1	75
Puskesmas Kuta I	9	3	22	30	2	1	2	7	2	78
Puskesmas Kuta II	10	4	31	30	2	2	4	8	3	94
Puskesmas Kuta Selatan	14	6	24	26	0	1	1	9	2	83

Capaian indikator persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar di Kabupaten Badung tahun 2024 sebesar 99% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 87% sehingga capaian kinerjanya sebesar 113% termasuk kategori Sangat Baik.

Dalam upaya untuk mencapai target Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai standar terdapat beberapa permasalahan, meliputi:

- a. Sebaran tenaga kesehatan yang tidak merata;
- b. Ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan standar belum memadai;
- c. Faktor Geografi dan Faktor ekonomi menjadi penyebab kurang diminati oleh calon tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Dalam upaya untuk mencapai target indikator Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai standar terdapat penunjang keberhasilan, meliputi:

- a. Adanya Transformasi Sistem Kesehatan Tahun 2021-2024, dimana salah satu pilar tentang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. APBD Kabupaten Badung yang masih memadai untuk pemenuhan tenaga sesuai standar di puskesmas;
- c. Adanya kebijakan rekrutmen Tenaga PPPK dan PNS.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai standar yaitu:

- a. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang sesuai kebutuhan berdasarkan beban kerja;

- b. Verifikasi berjenjang Hasil Perhitungan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan oleh 3 Perangkat Daerah yang terkait (BKPSDM, Bagian Organisasi dan Dinas Kesehatan);
- c. Peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui pembinaan dan pengawasan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan.

Rencana Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai standar yaitu:

- a. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai standar melalui Aplikasi Renbut v.4 Kemkes oleh masing masing fasyankes;
- b. Pelatihan teknis kesehatan;
- c. Uji Kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Dokumentasi Kegiatan/Program





PERSENTASE SDM KESEHATAN YANG DITINGKATKAN KOMPETENSINYA

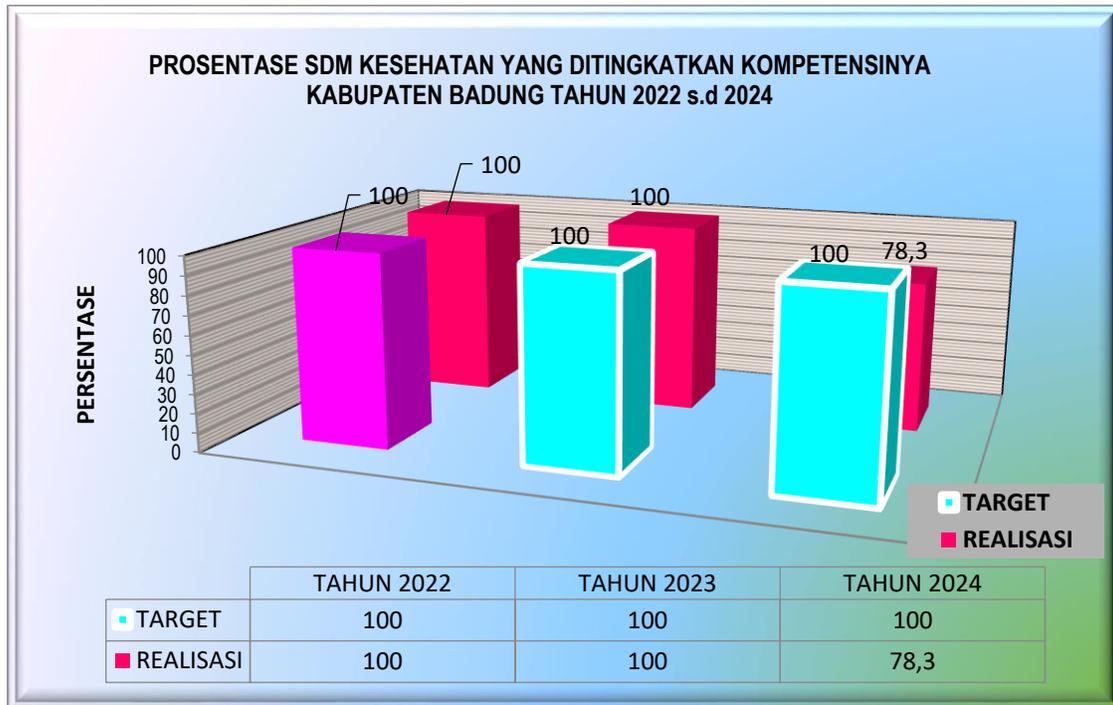
Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 merupakan titik tolak untuk mencapai Visi Indonesia 2045 yaitu Indonesia Maju. Pencapaian visi Indonesia 2045 dilaksanakan melalui transformasi ekonomi yang didukung oleh hilirisasi industri dengan memanfaatkan Sumber Daya Manusia (SDM), infrastruktur, penyederhanaan regulasi, dan reformasi birokrasi. SDM merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Strategi pembangunan SDM mencakup beberapa bidang, dimana salah satunya adalah bidang kesehatan. Pembangunan SDM bidang kesehatan akan meningkatkan kualitas dan daya saing SDM yaitu manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berhasil meningkatkan kompetensi 44.391 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Capaian ini melebihi target renstra yang sebesar 20.000 orang. Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan dilakukan melalui pelatihan bidang kesehatan terakreditasi. SDM Kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan. SDM Kesehatan yang kompeten dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. SDM Kesehatan adalah setiap orang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan. Mereka dapat memiliki pendidikan formal kesehatan atau tidak. Untuk jenis tertentu, mereka memerlukan kewenangan dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Persentase capaian SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya di Kabupaten Badung tahun 2024 sebagai berikut.

Grafik 3.12

Persentase SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya
di Kabupaten Badung Tahun 2024



Secara rinci jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.19

**Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya
di Kabupaten Badung Tahun 2024**

No	Diklat	Dinas Kesehatan (Jumlah)	UPT Puskesmas													Total		
			Petang I	Petang II	Abs I	Abs II	Abs III	Abs IV	Mengwi I	Mengwi II	Mengwi III	Kuta I	Kuta II	Kuta Utara	Kuta Selatan			
1	Admikes Ahli																	0
2	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku																	0
3	Santanan Ahli																	0
4	Epidemiologi Ahli																	0
5	Nutrisi Ahli																	0
6	Apoteker Ahli																	0
7	Tenaga Teknis Lab																	0
8	Teknis Farmasi dan Marji, Kefarmasian																	0
9	PONED, ATLS, ACLS											2						2
10	BTLS																	0
11	Inersi IUD dan Implan													1				1
12	Ame																	0
13	PPGD																	0
14	Administrasi Puskesmas													2				2
15	Penatalaksanaan Gizi Buruk Puskesmas																	0
16	Perkesmas											1						1
17	Kesehatan Indera													1				1
18	Kesehatan Lansia																	0
19	Kesehatan Kerja											1						1
20	Kesehatan Gigi																	0
21	Midferry Update											33						33
22	Pelatihan Kompetensi dasar Kader posyandu Bagi Nakes Puskesmas					2									1	4		7
23	Pelatihan Pematangan Tumbuh Kembang bagi kader, PAUD/TK/RA																	0
24	Pelatihan ILP					3										2		5
25	Pelatihan OJT																	0
26	Pelatihan PMBA													1				1
27	Workshop Catin & KB																	0
28	Pelatihan Petugas TBC															3		3
29	Pelatihan Kalakarya MTBS																	0
30	Workshop Pemantauan Mutu																	0
31	Pembinaan Kebugaran Jasmani															1		1
32	Teknis Penanggulangan Stroke bagi Dokter dan Perawat di FKTP															2		2
33	Care Pathway bagi dokter dan nakes di FKTP															2		2
34	Pengelolaan Imunisasi bagi Puskesmas															1		1
35	Pencegahan Pengendalian Infeksi (PFI) di FKTP					1										1		2
36	Manajemen Terpadu Balita Sakit (atau MTBS dan Gizi Buruk)															1		1
37	Pelayanan Lanjut Usia dan Gerdan bagi Petugas Puskesmas															2		2
38	Pengendalian DM Tipe II secara komprehensif bagi dokter di FKTP															1		1
39	IKJ di Fasyankes															1		1
40	Pelatihan kewarstarutan maternal dan neonatal															2		2
jumlah		0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	37	0	6	23	72

Capaian indikator SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk tahun 2024 sebanyak 72 orang dari total rencana kebutuhan yang ditetapkan sebanyak 72 orang sehingga telah terealisasi 100% dengan kinerja 100%. Dalam upaya peningkatan kompetensi SDM kesehatan terdapat permasalahan yaitu dalam usulan rencana kebutuhan peningkatan kompetensi belum keseluruhan pegawai mendapatkan usulan peningkatan kompetensi.

SASARAN 4

MENINGKATKAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM BERPRILAKU SEHAT

Pencapaian target kinerja atas sasaran empat (4) dengan dua (2) indikator capaian seperti berikut :

Tabel 3.20

Capaian Kinerja Sasaran Strategis 4 Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	2022		2023		2024	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	%	85	86.14	87	81.42	89	87.17
2	Persentase UKBM mandiri	%	80	100	82	100	85	100

Analisis terhadap pencapaian untuk masing-masing indikator kinerja sasaran 4 seperti berikut :

PERSENTASE MASYARAKAT BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial.

PHBS Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

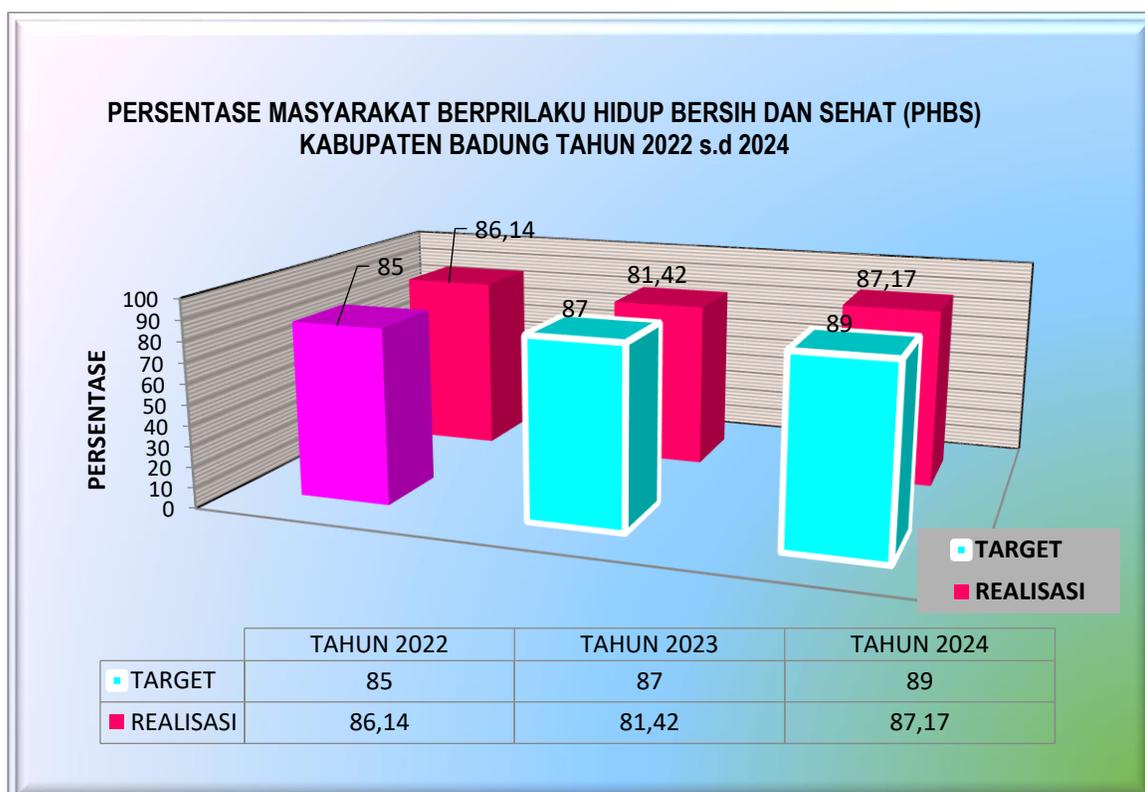
Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, 39,1% rumah tangga di Indonesia menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS adalah upaya masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat dalam rangka menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. PHBS diharapkan dapat mencegah, meminimalisir, dan menyebarkan penyakit. Hasil analisis nasional menunjukkan bahwa 39,1% rumah tangga di Indonesia melakukan praktik perilaku hidup bersih dan sehat.

Adapun persentase capaian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat di Kabupaten Badung tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.13

Persentase Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Kabupaten Badung Tahun 2024



Hasil pengukuran indikator persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS):

- Tahun 2022 sebesar 86.14% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 85% sehingga capaian kinerjanya sebesar 101% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2023 sebesar 81.42% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 87% sehingga capaian kinerjanya sebesar 93% termasuk kategori sangat baik.
- Tahun 2024 sebesar 87.17% dari target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 87% sehingga capaian kinerjanya sebesar 93% termasuk kategori sangat baik.

Secara rinci PHBS pada tatanan rumah tangga menurut puskesmas seperti pada tabel berikut.

Tabel 3.21

**Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga
Menurut Puskesmas di Kabupaten Badung Tahun 2024**

UPT Puskesmas	Rumah Tangga				
	Jumlah	Jumlah Dipantau	% Dipantau	Jumlah Ber-PHBS	% Ber-PHBS
Puskesmas Petang I	5,669	1050	18,52	934	88,95
Puskesmas Petang II	3,635	420	11,55	371	88,33
Puskesmas Abiansemal I	7,831	1050	13,41	904	86,10
Puskesmas Abiansemal II	6,693	1050	15,69	912	86,86
Puskesmas Abiansemal III	5,968	630	10,56	556	88,25
Puskesmas Abiansemal IV	6,402	1050	16,40	918	87,43
Puskesmas Mengwi I	13,605	1890	13,89	1,7	89,95
Puskesmas Mengwi II	11,242	1470	13,08	1,302	88,57
Puskesmas Mengwi III	7,857	840	10,69	789	93,93
Puskesmas Kuta Utara	21,565	1260	5,84	1,103	87,54
Puskesmas Kuta I	9,179	630	6,86	554	87,94
Puskesmas Kuta II	8,618	420	4,87	378	90,00
Puskesmas Kuta Selatan	30,704	1260	4,10	929	73,73
Kabupaten	138,968	13020	9,37	11,35	87,17

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase UKBM mandiri terdapat permasalahan yaitu dari beberapa indikator yang menunjang cakupan PHBS rumah tangga tidak semua indikator memenuhi syarat terutama dalam perilaku merokok salah satu anggota keluarga yang di survey, sehingga mempengaruhi capaian PHBS dalam tatanan Rumah Tangga.

Faktor yang menghambat keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu:

- a. Perbedaan persepsi petugas tentang lingkup beraktivitas fisik. Beraktifitas fisik yang dimaksud dalam;
- b. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk ber-CTPS. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) belum membudaya di kalangan masyarakat. Usaha intervensi berupa penyuluhan telah dilakukan, namun perilaku ini masih rendah penerapannya. CTPS seharusnya diterapkan minimal sebelum makan, setelah buang air besar (BAB), dan sebelum menyusui anak. Namun, kenyataan dilapangan kebanyakan masyarakat hanya mencuci tangan sebelum makan tanpa menggunakan sabun;
- c. Kebiasaan merokok masyarakat yang sulit dihilangkan. Bahaya merokok sudah diketahui masyarakat secara umum, namun tetap saja perilaku merokok ini sulit dihilangkan;
- d. Anggapan masyarakat bahwa sayur dan buah hanya sebagai makanan pelengkap dan tidak harus setiap hari, sehingga konsumsi pangan ini masih rendah di masyarakat;
- e. Beban kerja petugas yang tinggi. Pendataan rumah tangga ber-PHBS dilaksanakan oleh petugas puskesmas/bidan puskesmas pembantu, tugas ini merupakan tugas tambahan yang dilaksanakan selain tugas utamanya, sehingga dalam pelaksanaannya tentu melaksanakan tugas utamanya terlebih dahulu, selanjutnya baru melaksanakan pendataan;
- f. Metode penyuluhan PHBS kurang menarik.

Faktor yang menunjang keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu:

- a. Faktor sosial ekonomi masyarakat (tingkat pendapatan, pendidikan dan pekerjaan);
- b. Faktor pengetahuan dan edukasi kepada masyarakat dari tenaga kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung;
- c. Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, lengkap dan dekat;
- d. Motivasi dari seluruh lintas sektor dan stake holder, tenaga kesehatan untuk memperkuat pelaksanaan PHBS di masyarakat.

Strategi yang akan dilaksanakan yaitu:

- a. Pelaksanaan Sosialisasi/Penyuluhan;
- b. Penyediaan Sarana dan Prasarana Media Promosi Kesehatan;
- c. Melakukan Koordinasi Lintas Sektor.

Rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan yaitu:

- a. Mengadakan pertemuan secara berkala antara dinas dan seluruh petugas promkes sebagai bentuk monitoring, mendiskusikan kendala-kendala yang ada dilapangan dan penyamaan persepsi;
- b. Memberikan metode penyuluhan aktif kepada masyarakat agar mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari;
- c. Melakukan pelatihan kepada petugas promkes tentang metode-metode penyuluhan yang efektif, bentuk-bentuk media promkes dan mengadakan keperluan untuk penyediaan media promkes yang menarik;
- d. Melakukan penyuluhan aktif kepada masyarakat mengenai pentingnya CTPS sebelum makan dan aktivitas lainnya, serta penyuluhan aktif kepada keluarga perokok;
- e. Melakukan koordinasi dengan lintas sector.

PERSENTASE UKBM MANDIRI

UKBM merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Tujuan dilaksanakan kegiatan ini diantaranya adanya koordinasi lintas program dan lintas sektoral serta pembinaan dan pengembangan posyandu sebagai salah satu UKBM yang dikenal oleh masyarakat terutama pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

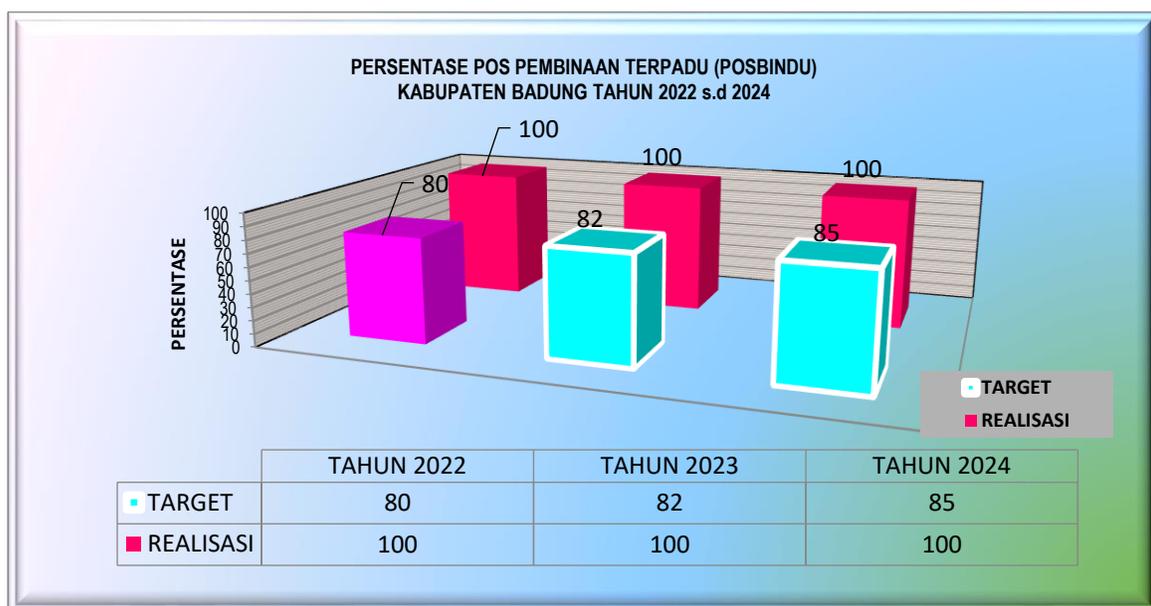
UKBM merupakan wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, UKBM diharapkan dapat berkembang kearah bentuk yang ideal yaitu bentuk yang lestari dan mandiri dengan ditopang oleh kemampuan pengorganisasian dan pendanaan oleh masyarakat. Adapun jenis UKBM antara lain Posyandu balita, Posyandu lansia, Posyandu remaja, Poliklinik kesehatan desa, Pos obat desa, Pos gizi, Pos penyuluhan KB, Poskestren, Saka bhakti husada, Posbindu, Dana sehat, Pos UKK, Pansimas, serta Karang taruna Husada. Ada beberapa tingkatan atau strata perkembangan UKBM yaitu Pratama adalah UKBM yang baru terbentuk,

Madya adalah UKBM yang telah berjalan teratur tapi masih rendah tingkat cakupannya, Purnama adalah UKBM yang sudah berjalan teratur serta dengan tingkat cakupan yang tinggi serta Mandiri adalah strata UKBM yang telah berjalan teratur, dengan cakupan tinggi dan > dari 50% masyarakat nya telah menjadi anggota dana sehat/JPKM/JK. Salah satu UKBM yang telah Mandiri di Kabupaten yaitu Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU), dimana setiap desa di Kabupaten Badung sudah menyelenggarakan kegiatannya secara mandiri, teratur dengan cakupan tinggi.

Adapun persentase capaian UKBM Mandiri melalui kegiatan Posbindu di Kabupaten Badung tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.13

**Persentase UKBM Mandiri Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)
di Kabupaten Badung Tahun 2024**



Hasil pengukuran indikator Persentase UKBM Mandiri melalui Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) di Kabupaten Badung yaitu:

- a. Tahun 2022 realisasi sebesar 100% dimana sebaran desa/kelurahan di Kabupaten Badung semua sudah memiliki Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 80% sehingga capaian kinerjanya sebesar 125% termasuk kategori sangat baik.
- b. Tahun 2023 realisasi sebesar 100% dimana sebaran desa/kelurahan di Kabupaten Badung semua sudah memiliki Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 82% sehingga capaian kinerjanya sebesar 121% termasuk kategori sangat baik.

- c. Tahun 2024 realisasi sebesar 100% dimana sebaran desa/kelurahan di Kabupaten Badung semua sudah memiliki Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Target yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 85% sehingga capaian kinerjanya sebesar 117% termasuk kategori sangat baik.

Secara rinci UKBM yang terdapat pada Kabupaten Badung seperti pada tabel berikut.

Tabel 3.22
Jumlah UKBM di Kabupaten Badung Tahun 2024

No	JENIS UKBM	PUSKESMAS													TOTAL
		PETANG I	PETANG II	ABS I	ABS II	ABS III	ABS IV	MENGWI I	MENGWI II	MENGWI III	KUTA I	KUTA II	KUT. UT	KUT. SEL	
1	Posyandu Balita														
	Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	0	0	14
	Pumama	32	18	33	30	33	34	80	77	42	25	0	80	65	549
	Mandiri	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
2	Sarung Lansia														
	Pratama	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Posyandu Remaja														
	Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0
	Madya	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Poskesdes														
	Pratama	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Pos Penyuluhan KB														
	Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Saka Bakti Husada (Tidak ada Kategori) saka bakti Kabupaten														
	Pratama	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Posbindu (Tidak ada kategori) di P2														
	Pratama	6	2	8	5	4	5	5	7	4	3	2	8	6	65
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Dana Sehat														
	Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Madya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pumama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mandiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Dalam upaya untuk mencapai target indikator persentase UKBM mandiri terdapat permasalahan yaitu sebagai berikut.

- a. Belum semua kader posyandu mendapatkan pelatihan sesuai dengan keterampilan dasar kader yang memenuhi 25 keterampilan dasar kader;
- b. Ada beberapa Posyandu yang kurang jumlah kadernya karena sulitnya untuk mencari kader yang mau dan mampu dalam melaksanakan kegiatan di Posyandu;
- c. Kurangnya reward untuk kader posyandu dalam mendukung pelaksanaan kegiatan posyandu mulai dari sebelum hari buka, hari buka dan saat melaksanakan kunjungan rumah setelah hari buka posyandu.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu:

- a. Adanya dukungan dana desa dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat terutama kegiatan posyandu di masing-masing desa.
- b. Adanya koordinasi yang baik antara Puskesmas dengan desa di wilayahnya dalam setiap pelaksanaan kegiatan di Posyandu;
- c. Adanya pembinaan dan pelatihan terkait dengan cara pengolahan PMT dan meningkatkan keterampilan kader dalam melaksanakan penimbangan, pengukuran dan pencatatan di Posyandu melalui dana desa.

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase UKMB Mandiri yaitu:

- a. Advokasi ke Desa dan Kelurahan untuk menganggarkan kegiatan Pelatihan Kader untuk meningkatkan kompetensi keterampilan dasar kader sesuai dengan 25 kecakatan kader;
- b. Tim Puskesmas melaksanakan penilain kader sesuai dengan tingkatan kriteria kader;
- c. Menyediakan form pencatatan kader posyandu sesuai dengan siklus hidup.

Dokumentasi Pelaksanaan Program/Kegiatan





SASARAN 5

MENINGKATKAN TATAKELOLA PEMERINTAHAN YANG BERSIH, AKUNTABEL DAN INOVATIF

Pencapaian target kinerja atas sasaran lima (5) dengan empat (4) indikator capaian seperti berikut :

Tabel 3.23

Capaian Kinerja Sasaran Strategis 5

Kabupaten Badung Tahun 2022 s.d 2024

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	2022		2023		2024	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	%	82	82.68	82.57	85	85	96.31
2	Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	%	80	93.34	82	88.42	84	76
3	Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
4	Persentase penilaian kinerja pegawai kategori baik	%	95	100	96	100	97	0

NILAI AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (AKIP) DINAS KESEHATAN

SAKIP adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang merupakan integrasi dari sistem perencanaan, penganggaran, dan pelaporan kinerja.

Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah merupakan suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban yang intinya meliputi tahap-tahap berupa siklus akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Arti nilai hasil evaluasi akuntabilitas kinerja mencerminkan tingkat akuntabilitas instansi pemerintah dalam mempertanggungjawabkan hasil atau manfaat dari seluruh pengguna anggaran negara/daerah secara efektif, efisien, dan ekonomis. Nilai akuntabilitas kinerja mengidentifikasi kemampuan instansi pemerintah untuk:

1. Merencanakan kinerja dan target kinerja

2. Menyelaraskan apa yang dianggarkan dengan apa yang direncanakan
3. Menyesuaikan apa yang dilaksanakan dengan yang dianggarkan, serta
4. Telah melaporkan capaian kinerja selaras dengan apa yang telah dilaksanakan dan direncanakan sebelumnya.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada pokoknya adalah instrumen yang digunakan instansi pemerintah dalam memenuhi kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi, terdiri dari berbagai komponen yang merupakan satu kesatuan, yaitu perencanaan strategis, perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, dan pelaporan kinerja.

Target nilai AKIP (Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) tahun 2024 adalah BB (75,00).

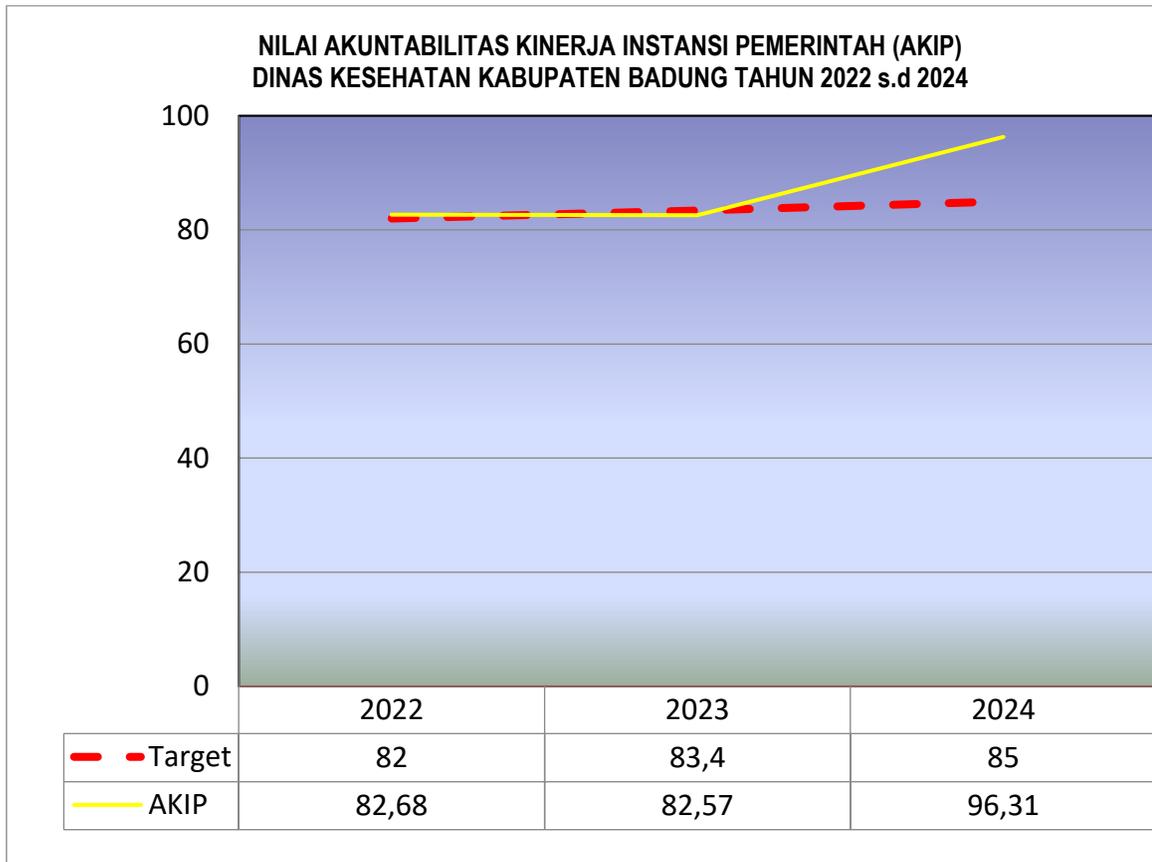
- Target nilai AKIP 2024 disesuaikan karena adanya perubahan tata cara, komponen penilaian, dan penambahan indikator.
- Nilai AKIP menunjukkan tingkat akuntabilitas kinerja pada unit kerja.
- Penilaian AKIP didasarkan pada faktor-faktor seperti efisiensi anggaran, sistem manajemen kinerja, dan pengukuran kinerja.
- Penilaian AKIP dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:
 - a. AA: Sangat memuaskan, dengan nilai absolut lebih dari 90-100
 - b. A: Memuaskan, dengan nilai absolut lebih dari 80-90
 - c. BB: Sangat baik, dengan nilai absolut lebih dari 70-80
 - d. B: Baik, dengan nilai absolut lebih dari 60-70
 - e. CC: Cukup (memadai), dengan nilai absolut lebih dari 50-60
 - f. C: Kurang, dengan nilai absolut lebih dari 30-50
 - g. D: Sangat kurang, dengan nilai absolut lebih dari 0-30

Nilai akuntabilitas kinerja menunjukkan tingkat keberhasilan instansi pemerintah dalam penerapan manajemen pembangunan yang berorientasi hasil (outcome). Semakin baik hasil evaluasi maka semakin baik tingkat efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran dibandingkan dengan capaian kinerjanya serta semakin baik kualitas pembangunan dan budaya kinerja birokrasi. Adapun hasil perbandingan Nilai AKIP Dinas Kesehatan dengan target Rentra dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.15

Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)

Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2023



Hasil pengukuran indikator Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 adalah pencapaian AKIP 82,68% dengan target Renstra 82% dengan nilai kinerja 100% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.
- Tahun 2023 adalah pencapaian AKIP 82,57% dengan target Renstra 83.4% dengan nilai kinerja 99% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.
- Tahun 2024 adalah pencapaian AKIP 96.31% dengan target Renstra 85% dengan nilai kinerja 113% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.

Adapun faktor yang mendorong keberhasilan dalam pencapaian indikator ini yaitu :

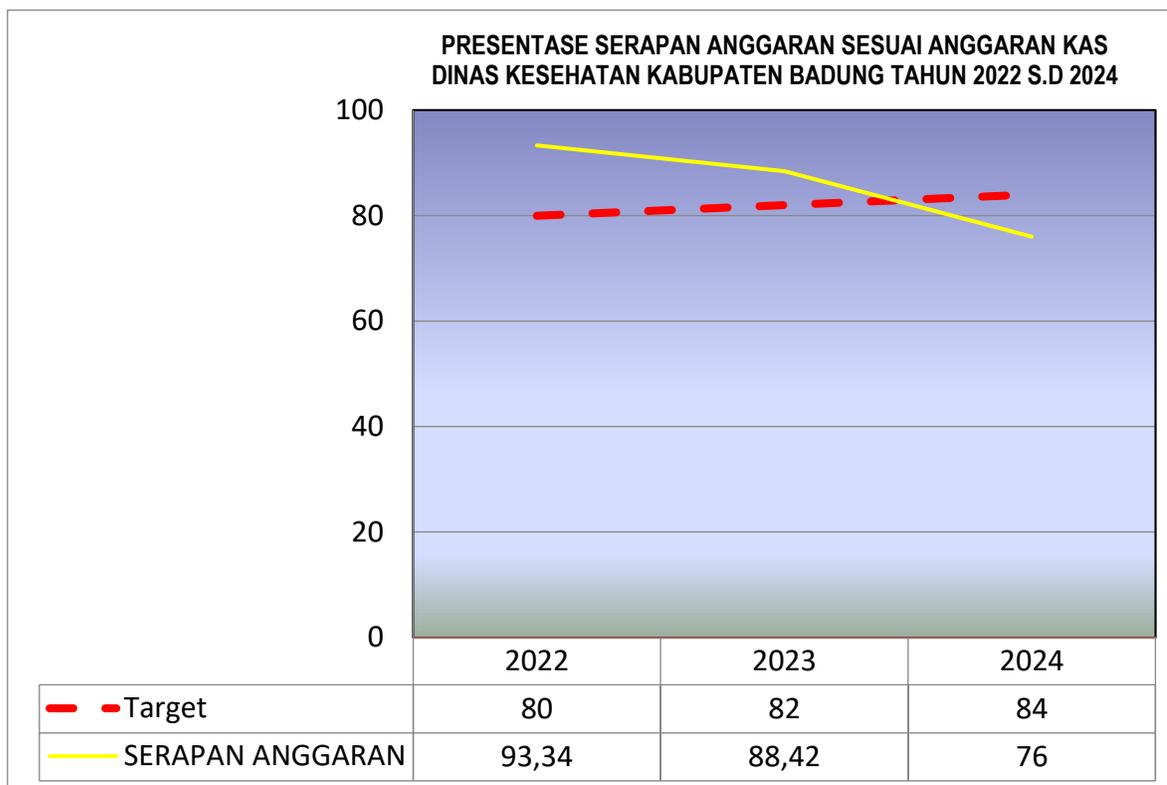
- Mengupayakan untuk pembuatan aplikasi untuk pengukuran kinerja;
- Pembinaan dan bimbingan teknis untuk semua pelaksana program;
- Menyusun cascading dan rencana aksi yang lebih konkrit dengan memperhatikan indikator dan target kinerja.

16 PERSENTASE SERAPAN ANGGARAN SESUAI ANGGARAN KAS

Laporan Keuangan disusun secara lengkap dengan maksud sebagai salah satu wujud transparansi dan dan akuntabilitas, sebagaimana diamanatkan dalam tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Sedangkan tujuan Catatan atas Laporan Keuangan adalah menyajikan informasi penjelasan pos-pos Laporan Keuangan selama satu periode pelaporan dalam rangka pengungkapan yang memadai.

Laporan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung sesuai Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) terdiri dari: Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Neraca, Laporan Operasional, Laporan Perubahan, dan Catatan atas Laporan Keuangan Ekuitas.

Adapun persentase capaian serapan anggaran sesuai anggaran kas Dinas Kesehatan dari tahun 2022 sampai dengan Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.



Hasil pengukuran indikator Nilai Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas Dinas Kesehatan Kabupaten Badung:

- Tahun 2022 serapan anggaran adalah 93.34% dari target renstra 80% dengan capaian kinerja 116% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.
- Tahun 2023 serapan anggaran adalah 88.42% dari target renstra 82% dengan capaian kinerja 107% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.

- c. Tahun 2024 serapan anggaran adalah 76% dari target renstra 84% dengan capaian kinerja 90 termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.

Tabel 3.24
Persentase Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
Tahun 2022 s.d 2024

NO	URAIAN	FISIK (%)	KEUANGAN 2022			KEUANGAN 2023			KEUANGAN 2024		
			ANGGARAN PERUBAHAN (Rupiah)	REALISASI	%	ANGGARAN PERUBAHAN (Rupiah)	REALISASI	%	ANGGARAN PERUBAHAN (Rupiah)	REALISASI	%
	BELANJA DAERAH		321.201.747.064	302.623.072.020	93.34	575.877.729.767	509.182.116.765	88.42	1.253.058.261.615	939.768.570.347	75.0
	BELANJA LANGSUNG		324.201.747.064	302.623.072.020	93.34	575.877.729.767	509.182.116.765	88.42	1.253.058.261.615	939.768.570.347	75.0
1	Belanja Operasional		321.679.100.399	300.634.092.785	93.46	411.242.168.386	371.062.395.244	90.23	1.072.003.751.107	829.113.719.332	77.3
	Belanja Pegawai		117.594.645.053	112.113.258.373	95.34	162.413.662.859	147.487.129.247	90.81	563.733.464.579	409.155.318.835	72.6
	Belanja Barang dan Jasa		204.084.455.346	188.520.834.412	92.37	248.828.505.527	223.575.265.997	89.85	508.270.286.528	419.958.400.997	82.6
2	Belanja Modal		2.522.646.665	1.988.979.235	78.84	164.635.561.381	138.119.721.521	83.89	181.054.510.508	110.654.851.015	61.1

Serapan anggaran kas adalah realisasi anggaran belanja yang telah ditetapkan dan dipertanggungjawabkan. Anggaran kas sendiri merupakan perkiraan arus kas masuk dan keluar untuk mengatur ketersediaan dana. Anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial. Dalam Konteks Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), belanja pemerintah mempunyai peranan yang penting dalam mencapai tujuan Nasional yakni meningkatkan dan memelihara kesejahteraan rakyat. Hal ini di karenakan besaran dan komposisi anggaran belanja pemerintah dalam operasi fiskal pemerintah mempunyai dampak yang signifikan pada permintaan agregat dan output nasional serta mempengaruhi alokasi sumber daya dalam perekonomian nasional.

Serapan anggaran sesuai anggaran kas Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dari Tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 terlihat fluktuasi yaitu untuk belanja daerah tahun 2022 adalah 93.34%, Tahun 2023 adalah 88.42% dan tahun 2024 adalah 75%. Terjadi Fluktuasi serapan anggaran dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterlambatan lelang, perencanaan yang lemah, dan belum adanya pembayaran.

Penyebab rendahnya serapan anggaran:

- a. Keterlambatan lelang
- b. Perencanaan yang lemah
- c. Belum adanya pembayaran
- d. Kombinasi pagu APBD Murni dengan Perubahan
- e. Pagu anggaran yang cukup besar
- f. Pagu belanja modal yang sebagian masih berproses

Solusi untuk mengatasi rendahnya serapan anggaran:

- a. Meningkatkan kapasitas pengelola keuangan dalam menyusun rencana penarikan dana dan perencanaan pengadaan
- b. Menyempurnakan regulasi, khususnya terkait tata cara revisi anggaran tahunan
- c. Meningkatkan peran aparat pengawasan internal
- d. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan oleh masing-masing kegiatan
- e. Melakukan evaluasi dan pengawasan realisasi anggaran
- f. Mengubah pola lelang dan dilakukan lebih awal
- g. Memastikan pertanggungjawaban kegiatan OPD jelas dan benar
- h. Mencari solusi untuk mengatasi kendala yang dihadapi

PRESENTASE PELAPORAN PENGELOLAAN BMD SESUAI STANDAR

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara menyebutkan bahwa keuangan negara antara lain meliputi penerimaan daerah, pengeluaran daerah, serta kekayaan daerah. Oleh sebab itu pengelolaan keuangan daerah yang baik perlu diperhatikan agar tercipta pengelolaan keuangan negara yang optimal. Definisi tentang Keuangan Negara tidak hanya mencakup hak namun termasuk juga seluruh kewajiban negara yang dapat dinilai secara langsung dengan uang maupun barang. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah, Barang Milik Daerah (BMD) didefinisikan sebagai barang yang dibeli atau diperoleh atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau berasal dari perolehan lainnya yang sah.

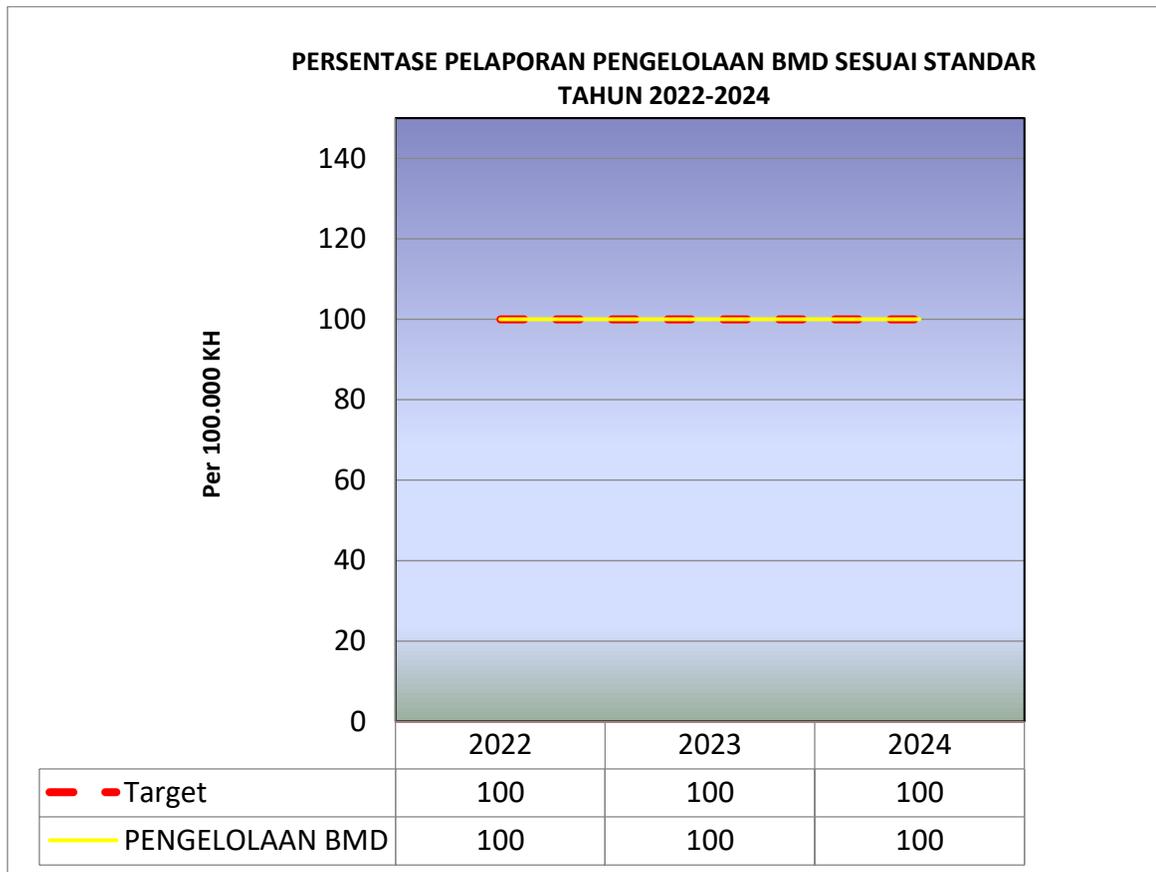
Barang dalam hal ini adalah benda dalam berbagai bentuk dan uraian yaitu meliputi bahan baku, barang setengah jadi, barang jadi/peralatan, yang spesifikasinya ditetapkan oleh pengguna barang/jasa. Sedangkan yang dimaksud dengan perolehan lainnya yang sah adalah barang yang diperoleh dari hibah/sumbangan atau yang sejenis, pelaksanaan dari perjanjian/kontrak, diperoleh berdasarkan ketentuan undang-undang dan diperoleh berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap. Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, BMD menjadi salah satu unsur penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga harus dikelola dengan akuntabel, efektif, efisien, serta ekonomis.

Pelaksanaan pengelolaan keuangan negara tidak bisa dipisahkan dengan pelaksanaan otonomi daerah, masing-masing daerah diberikan kesempatan dalam mengelola, mengembangkan dan membangun daerahnya sesuai potensi dan kebutuhan yang ada. Salah satu kewenangan pemerintah daerah adalah terkait penyediaan BMD yang digunakan untuk pelaksanaan tugas maupun pelayanan kepada masyarakat.

Selain memberikan manfaat bagi masyarakat, penyediaan BMD dilakukan dalam rangka menunjang perekonomian daerah (misalnya penyediaan infrastruktur) sehingga dapat memberikan imbal balik kepada pemerintah daerah dalam bentuk pendapatan asli daerah (PAD). Oleh sebab itu, Pemerintah daerah memerlukan strategi perencanaan yang baik

serta tepat sasaran dalam pelaksanaannya sehingga aset daerah dapat menjadi salah satu sumber penggerak ekonomi dan PAD bagi Pemerintah Daerah.

Adapun persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dari Tahun 2022 sampai dengan 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.



Hasil pengukuran Persentase Pelaporan Pengelolaan BMD sesuai standar Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 adalah 100% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.

Analisa pengukuran Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas dari tahun 2022 sampai dengan 2024 di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah Kategori Kinerja Sangat Baik.

Secara rinci pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar seperti pada tabel berikut.

TAHUN 2022

INSTANSI	JUMLAH INVENTARIS BARANG (PCS)	KONDISI				JUMLAH INVENTARIS BARANG YANG LAPORKAN (PCS)	%
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	HELANG		
DINAS KESEHATAN	2.665	2.364	3	297	1	2.665	100
PETANG 1	1.498	1.431	17	50	0	1.498	100
PETANG 2	2.067	2.061	4	22	0	2.067	100
ABIANSEMAL 1	2.267	2.215	0	52	0	2.267	100
ABIANSEMAL 2	1.189	1.040	8	141	0	1.189	100
ABIANSEMAL 3	920	886	1	33	0	920	100
ABIANSEMAL 4	2.561	2.322	36	203	0	2.561	100
MENGWI 1	1.625	1.435	19	171	0	1.625	100
MENGWI 2	1.302	1.203	1	98	0	1.302	100
MENGWI 3	1.700	1.540	0	160	0	1.700	100
KUTA 1	958	906	5	47	0	958	100
KUTA 2	1.605	1.569	2	34	0	1.605	100
KUTA SELATAN	1.820	1.626	1	193	0	1.820	100
KUTA UTARA	433	398	3	32	0	433	100
JUMLAH	22.630	20.996	100	1.533	1	22.630	100

TAHUN 2023

INSTANSI	JUMLAH INVENTARIS BARANG (PCS)	KONDISI				JUMLAH INVENTARIS BARANG YANG DILAPORKAN (PCS)	%
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	HILANG		
DINAS KESEHATAN	2.665	2.364	3	297	1	2.665	100
PETANG 1	1.498	1.431	17	50	0	1.498	100
PETANG 2	2.087	2.061	4	22	0	2.087	100
ABIANSEMAL 1	2.267	2.215	0	52	0	2.267	100
ABIANSEMAL 2	1.189	1.040	8	141	0	1.189	100
ABIANSEMAL 3	920	886	1	33	0	920	100
ABIANSEMAL 4	2.561	2.322	36	203	0	2.561	100
MENGWI 1	1.625	1.435	19	171	0	1.625	100
MENGWI 2	1.302	1.203	1	98	0	1.302	100
MENGWI 3	1.700	1.540	0	160	0	1.700	100
KUTA 1	958	906	5	47	0	958	100
KUTA 2	1.605	1.569	2	34	0	1.605	100
KUTA SELATAN	1.820	1.626	1	193	0	1.820	100
KUTA UTARA	433	398	3	32	0	433	100
JUMLAH	22.630	20.996	100	1.533	1	22.630	100

TAHUN 2024

INSTANSI	JUMLAH INVENTARIS BARANG (PCS)	KONDISI				JUMLAH INVENTARIS BARANG YANG DILAPORKAN (PCS)	%
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	HILANG		
DINAS KESEHATAN	2.665	2.364	3	297	1	2.665	100
PETANG 1	1.498	1.431	17	50	0	1.498	100
PETANG 2	2.087	2.061	4	22	0	2.087	100
ABIANSEMAL 1	2.267	2.215	0	52	0	2.267	100
ABIANSEMAL 2	1.189	1.040	8	141	0	1.189	100
ABIANSEMAL 3	920	886	1	33	0	920	100
ABIANSEMAL 4	2.561	2.322	36	203	0	2.561	100
MENGWI 1	1.625	1.435	19	171	0	1.625	100
MENGWI 2	1.302	1.203	1	98	0	1.302	100
MENGWI 3	1.700	1.540	0	160	0	1.700	100
KUTA 1	958	906	5	47	0	958	100
KUTA 2	1.605	1.569	2	34	0	1.605	100
KUTA SELATAN	1.820	1.626	1	193	0	1.820	100
KUTA UTARA	433	398	3	32	0	433	100
JUMLAH	22.630	20.996	100	1.533	1	22.630	100

15 PERSENTASE PENILAIAN KINEJA PEGAWAI KATEGORI BAIK

Kinerja pegawai merupakan suatu hasil yang dicapai oleh pegawai tersebut dalam pekerjaannya. Kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Dalam studi manajemen kinerja pekerja atau pegawai ada hal yang memerlukan pertimbangan yang penting sebab kinerja individual seorang pegawai dalam organisasi merupakan bagian dari kinerja organisasi, dan dapat menentukan kinerja dari organisasi tersebut. Berhasil tidaknya kinerja pegawai yang telah dicapai organisasi tersebut akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja dari pegawai secara individu maupun kelompok. Kinerja (performance) merupakan perilaku organisasional yang secara langsung berhubungan dengan produksi barang atau penyampaian jasa.

Kinerja seringkali difikirkan sebagai pencapaian tugas, dimana istilah tugas sendiri berasal dari pemikiran aktivitas yang dibutuhkan oleh pekerja. Memakai istilah proficiency yang mengandung arti yang lebih luas. Kinerja mencakup segi usaha, loyalitas, potensi, kepemimpinan, dan moral kerja. Profisiensi dilihat dari tiga segi, yaitu: perilaku-perilaku yang ditunjukkan seseorang dalam bekerja, hasil nyata atau outcomes yang dicapai pekerja, dan penilaian-penilaian pada faktor-faktor seperti motivasi, komitmen, inisiatif, potensi kepemimpinan dan moral kerja.

Adapun persentase penilaian kinerja pegawai kategori baik Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dari Tahun 2022 sampai dengan 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.



Hasil pengukuran Persentase Penilaian Kinerja Pegawai Kategori Baik Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2022 adalah 100% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik, Tahun 2023 adalah 100% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik, Tahun 2024 adalah 100% termasuk kategori Kinerja Sangat Baik.

Pengukuran Serapan Anggaran Sesuai Anggaran Kas dari tahun 2022 sampai dengan 2024 di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah Kategori Kinerja Sangat Baik.

Secara rinci penilaian kinerja pegawai seperti pada tabel berikut.

2022

NO	INSTANSI PEMERINTAH DAERAH	JUMLAH PEGAWAI	JUMLAH SKP	PENILAIAN KINERJA			KET
				SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP KURANG BURUK	
1	Dinas Kesehatan	79	79		√		
	a. Sekretariat	27	27		√		
	b. Bidang Kesehatan Masyarakat	15	15		√		
	d. Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	11	11		√		
	d. Bidang Pelayanan Kesehatan	13	13		√		
	e. Bidang Sumber Daya Kesehatan	13	13		√		
2	Puskesmas Petang I	39	39		√		
3	Puskesmas Petang II	27	27		√		
4	Puskesmas Abiansemal I	66	66		√		
5	Puskesmas Abiansemal II	43	43		√		
6	Puskesmas Abiansemal III	43	43		√		
7	Puskesmas Abiansemal IV	43	43		√		
8	Puskesmas Mengwi I	69	69		√		
9	Puskesmas Mengwi II	52	52		√		
10	Puskesmas Mengwi III	53	53		√		
11	Puskesmas Kuta I	44	44		√		
12	Puskesmas Kuta II	29	29		√		
13	Puskesmas Kuta Utara	59	59		√		
14	Puskesmas Kuta Selatan	51	51		√		
15	Instalasi Farmasi Kab.	5	5		√		

2023

NO	INSTANSI PEMERINTAH DAERAH	JUMLAH PEGAWAI	JUMLAH SKP	PENILAIAN KINERJA			KET
				SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP KURANG BURUK	
1	Dinas Kesehatan	79	79		√		
	a. Sekretariat	27	27		√		
	b. Bidang Kesehatan Masyarakat	15	15		√		
	c. Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	11	11		√		
	d. Bidang Pelayanan Kesehatan	13	13		√		
	e. Bidang Sumber Daya Kesehatan	13	13		√		
2	Puskesmas Petang I	39	39		√		
3	Puskesmas Petang II	27	27		√		
4	Puskesmas Abiansemal I	66	66		√		
5	Puskesmas Abiansemal II	43	43		√		
6	Puskesmas Abiansemal III	43	43		√		
7	Puskesmas Abiansemal IV	43	43		√		
8	Puskesmas Mengwi I	69	69		√		
9	Puskesmas Mengwi II	52	52		√		
10	Puskesmas Mengwi III	53	53		√		
11	Puskesmas Kuta I	44	44		√		
12	Puskesmas Kuta II	29	29		√		
13	Puskesmas Kuta Utara	59	59		√		
14	Puskesmas Kuta Selatan	51	51		√		
15	Instalasi Farmasi Kab.	5	5		√		

NO	INSTANSI PEMERINTAH DAERAH	JUMLAH PEGAWAI	JUMLAH SKP	PENILAIAN KINERJA			KET
				SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP KURANG BURUK	
1	Dinas Kesehatan	79	79		√		
	a. Sekretariat	27	27		√		
	b. Bidang Kesehatan Masyarakat	15	15		√		
	c. Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	11	11		√		
	d. Bidang Pelayanan Kesehatan	13	13		√		
	e. Bidang Sumber Daya Kesehatan	13	13		√		
2	Puskesmas Petang I	39	39		√		
3	Puskesmas Petang II	27	27		√		
4	Puskesmas Abiansemal I	66	66		√		
5	Puskesmas Abiansemal II	43	43		√		
6	Puskesmas Abiansemal III	43	43		√		
7	Puskesmas Abiansemal IV	43	43		√		
8	Puskesmas Mengwi I	69	69		√		
9	Puskesmas Mengwi II	52	52		√		
10	Puskesmas Mengwi III	53	53		√		
11	Puskesmas Kuta I	44	44		√		
12	Puskesmas Kuta II	29	29		√		
13	Puskesmas Kuta Utara	59	59		√		
14	Puskesmas Kuta Selatan	51	51		√		
15	Instalasi Farmasi Kab.	5	5		√		

Dalam upaya untuk mencapai target indikator presentase penilaian kinerja pegawai kategori baik terdapat penunjang keberhasilan yaitu:

- Kemampuan dan keahlian yang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan dapat membantu pegawai mencaai prestasi kerja yang diharapkan
- Motivasi kerja yang tinggi dapat mendorong pegawai untuk bekerja lebih baik
- Lingkungan kerja yang kondusif dapat mendukung kinerja pegawai
- Komitmen yang tinggi terhadap pekerjaan dapat membantu pegawai mencapai target kinerja
- Displin kerja yang baik dapat membantu pegawai menghindari prokrastinasi kerja
- Kerjasama yang baik antar pegawai dapat meningkatkan kinerja
- Semangat kerja yang tinggi dapat mendorong pegawai untuk bekerja lebih baik

Strategi untuk mengatasi permasalahan indikator presentase penilaian kinerja pegawai kategori baik yaitu:

- Menciptakan lingkungan kerja yang positif
- Atasan memberikan umpan balik yang konstruktif
- Memberikan penghargaan dan pengakuan
- Melakukan evaluasi secara berkala
- Menyusun rencana kerja yang kerja
- Memberikan pelatihan dan pengembangan
- Membangun komunikasi yang efektif
- Memantau dan mengevaluasi kinerja karyawan
- Mendokumentasikan perubahan dan kesepakatan

C CAPAIAN SPM

Selain penjabaraan capaian indikator rencana strategis Dinas Kesehatan dilakukan juga evaluasi hasil capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan sebagai pembanding dari hasil kinerja indikator Renstra. Adapun capaian SPM Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.27

**Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Dinas Kesehatan Badung Tahun 2022 s.d 2024**

NO	INDIKATOR	TERGET			JUMLAH SASARAN			REALISASI			CAPAIAN KINERJA (%)		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	11.040	12.517	8.450	8.971	9.750	8.450	81,3	77.89	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	10.538	11.948	8.414	8.170	9.444	8.414	77,5	79.04	100
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	10.036	11.379	8.109	8.367	8.751	8.109	83,7	76.90	100
4	Pelayanan Kesehatan balita	100%	100%	100%	33.048	54.939	30.961	38.705	45.616	30.961	117,1	83.03	100
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan dasar	100%	100%	100%	54.488	86.508	90.480	51.813	86.110	84.288	95.1	99.54	93.16
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	335.319	337.684	340.380	312.491	320.480	327.316	93.2	94.91	96.16
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	34.467	34.898	65.479	32.936	34.898	65.479	95.6	100	100
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	7.568	8.340	8.699	7.560	8.322	8.695	99,9	99.79	99,95
9	Pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%	2.608	2.903	3.107	2.600	2.877	3.098	99,7	99.10	99,71

	pada Diabetes Militus												
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%	100%	100%	610	624	687	610	624	687	100	100	100
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	100%	100%	100%	3.845	4.037	4.239	3.845	4.037	4.239	100	100	100
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	16.856	16.994	13.624	13.555	15.474	13.624	80,4	91.06	100

Permasalahan dan Solusi Tahun 2024

Permasalahan dan Solusi menggambarkan permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam penerapan dan pencapaian SPM, permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai berikut:

1. Pada proses pengumpulan data pendataan yang dilakukan oleh kader dan tenaga kesehatan belum maksimal
2. Pada proses penghitungan kebutuhan pengelola program belum memahami dengan baik cara penghitungan kebutuhan Barang Habis Pakai (BHP) dan Sumber Daya Kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar
3. Dalam Proses Perencanaan penganggaran fasyankes belum memahami bahwa SPM merupakan prioritas utama yang harus terpenuhi kebutuhan untuk memberikan Pelayanan Minimal ke pada masyarakat
4. Pada Proses Pelaksanaan pelayanan Orang dengan Hipertensi, Diabetis Militus, Usia Produktif dan Usia Pendidikan dasar belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Permenkes.

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini sebagai berikut :

1. Untuk mendapatkan data sasaran yang valid perlu di laksanakan penyegaran kader di tahun 2025 unuk meningkatkan kinerja kader.
2. Melaksanakan Sosialisasi Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 untuk meningkatkan pemahaman pengelola program terkait kebutuhan Standar Pelayanan Minimal.

3. Kordinasi dengan Fasyankes agar memprioritaskan anggaran untuk pemenuhan Standar Pelayanan Minimal.
4. Melaksanakan kordinasi dengan pihak fasyankes swasta (RS, Klinik dan praktek Mandiri) terkait pencatatan dan pelaporan layanan Standar pelayanan Minimal. Agar setiap bulan praktek swasta mengirimkan laporan ke Fasyankes pembina wilayah.

Kesimpulan

Dari 12 Indikator SPM Bidang Kesehatan sesuai target yang ditetapkan pada PMK Nomor 6 Tahun 2024 capaian Indikator Prestasi SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024 mencapai **“TUNTAS UTAMA”** sebesar **99,0 %** dengan rincian sebagai berikut : 8 (delapan) layanan yang mencapai 100% Yaitu :

- a) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- b) Pelayanan Kesehatan Bersalin
- c) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- d) Pelayanan Kesehatan Anak Balita
- e) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
- f) Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat
- g) Pelayanan Kesehatan orang terduga TB dan
- h) Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan resiko Terinfeksi Virus HIV

Sedangkan 4 (empat) Standar Pelayanan Minimal yang belum mencapai 100 % yaitu :

- a) Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
- b) Pelayanan Kesehatan pada anak Usia Pendidikan dasar
- c) Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi
- d) Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus.

Jika dibanding dengan capain tahun 2023 IP SPM sebesar **91,70 %** dengan Kategori (**Tuntas Utama**) mengalami peningkatan capaian IP SPM di Tahun 2024 sebesar **99,0 %** dengan kategori (**Tuntas Utama**).

D AKUNTABILITAS KEUANGAN

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Badung yang bersumber dari APBD tahun 2024 sebesar Rp. 1.242.253.227.679. Realisasi anggaran pembangunan kesehatan bersumber dari APBD Kabupaten Badung sebesar 75.65%

No	URAIAN	FISIK (%)	KEUANGAN		
			ANGGARAN PERUBAHAN (Rp)	REALISASI 2024 (Rp)	%
	BELANJA DAERAH		1.253.058.261.615	939.768.570.347	75,0
	BELANJA LANGSUNG		1.253.058.261.615	939.768.570.347	75,0
1	Belanja Operasi		1.072.003.751.107	829.113.719.332	77,3
	- Belanja Pegawai		563.733.464.579	409.155.318.335	72,6
	- Belanja Barang dan Jasa		508.270.286.528	419.958.400.997	82,6
2	Belanja Modal		181.054.510.508	110.654.851.015	61,1

Realisasi anggaran pembangunan kesehatan bersumber dari APBD Kabupaten Badung sebesar 75% terdiri dari realisasi belanja operasional sebesar 77.3% dan belanja modal sebesar 61.1%.

Alokasi anggaran tahun 2024 untuk pencapaian sasaran sebesar Rp. 1.253.058.261.615 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 935.765.570.347 dengan persentase penyerapan sebesar 75%. Alokasi dan realisasi anggaran dari masing-masing kegiatan dan program untuk pencapaian sasaran yaitu sebagai berikut.

a Sasaran 1

Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna.

Alokasi anggaran tahun 2024 untuk pencapaian sasaran strategis 1 sebesar Rp. 282.670.614.427,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 277.568.257.087,- dengan persentase penyerapan sebesar 98,19%. Alokasi dan realisasi anggaran dari masing-masing kegiatan dan program untuk pencapaian sasaran yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.29

Program/Kegiatan Sasaran 1

Tahun 2024

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca	12.368.974.121	12.346.472.951	99,82
b	Pengelolaan sistem informasi kesehatan	1.792.311.941	1.528.783.516	85,30
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kab/kota	339.573.900	24.195.980	7,13
b	Operasional pelayanan puskesmas	221.804.196.324	221.682.946.180	99,95
	PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KAB/KOTA			
a	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	1.757.700	1.248.120	71,01
b	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	178.789.972	177.854.332	99,48
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil	682.696.220	605.981.465	88,76
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu Dan Anak	1.224.105.000	1.089.455.000	89,00
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin	325.043.420	257.327.555	79,17
b	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	488.566.420	304.106.570	62,24
5	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	113.553.900	107.018.710	94,24
b	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.601.084.992	855.201.772	32,88
6	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dan Pemberian Obat Massal)	24.958.400	17.467.000	69,98
7	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	1.105.243.800	1.090.933.020	98,71
b	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	28.320.240	27.757.040	98,01
c	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	745.242.980	711.234.206	95,44
d	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	67.118.020	66.358.020	98,87
e	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	632.834.695	284.868.815	45,01

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
f	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan Napza	157.408.000	155.041.000	98,50
g	Deteksi Dini Penyalahgunaan Napza Di Fasyankes Dan Sekolah	430.000	321.900	74,86
h	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	157.408.000	155.041.000	98,50
8	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1.507.993.691	1.478.985.691	98,08
b	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis	506.790.000	477.268.000	94,17
c	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	2.374.707.491	2.020.227.809	85,07
d	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV ODHIV	2.988.543.032	2.729.569.200	91,33
e	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	850.800	801.500	94,21
f	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	445.495.080	400.868.780	89,98
g	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular Dan Tidak Menular	29.889.869.788	28.886.965.494	96,64
h	Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB Ke Laboratorium Rujukan/Nasional	23.089.100	9.577.950	41,48
i	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	93.657.400	74.378.511	79,42

Sasaran 2

Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan Termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Alokasi anggaran untuk pencapaian sasaran 2 sebesar Rp. 219.692.611.104,- dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 124.163.349.162,- atau sebesar 56,52%. Alokasi dan realisasi anggaran untuk pencapaian sasaran 2 sebagai berikut:

Tabel 3.30

Program/Kegiatan Sasaran 2

Tahun 2024

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
9	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan Dan Minuman Di Fasilitas Kesehatan	61.801.347.471	40.910.480.698	66,20
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan Dan Minuman Ke Fasilitas Kesehatan	343.886.352	263.952.952	76,76
10	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	86.580.000	67.190.000	77,60
b	Pengembangan Puskesmas	10.280.001.282	6.684.102.718	65,02
c	Rehabilitasi Dan Pemeliharaan Puskesmas	3.950.087.368	2.945.718.388	74,57

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
d	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	51.373.751.744	8.355.233.500	16,26
e	Pemeliharaan Rutin Dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.326.565.000	1.047.919.280	31,50
f	Pengembangan Rumah Sakit	87.940.288.315	63.317.464.009	72,00
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			
a	Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional(UMOT)	126.063.872	118.701.172	94,16
b	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	207.671.900	206.291.900	99,34
c	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)	78.368.700	77.490.445	98,88
d	Pemeriksaan Post Market Pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Yang Beredar Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan	177.999.100	168.804.100	94,83

c Sasaran 3

Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar

Alokasi anggaran untuk pencapaian sasaran 3 sebesar Rp. 10.686.439.288,- dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 9.986.450.186,- sehingga prosentase penyerapan sebesar 93,45%. Alokasi dan realisasi anggaran untuk pencapaian sasaran 3 sebagai berikut.

Tabel 3.31

Program/Kegiatan Sasaran 3

Tahun 2024

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
11	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			
a	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	8.875.099.564	8.701.981.080	98,05
b	Pembinaan Dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	176.970.000	170.310.000	96,24
12	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			
a	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	206.390.124	205.598.594	99,62
b	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.427.979.600	908.560.512	63,63

d Sasaran 4

Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat

Alokasi anggaran untuk pencapaian sasaran 4 sebesar Rp. 4.589.545.724,- dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 4.171.334.359,- sehingga prosentase penyerapan sebesar 90,89%. Alokasi dan realisasi anggaran untuk pencapaian sasaran 4 sebagai berikut.

Tabel 3.32

Program/Kegiatan Sasaran 4

Tahun 2024

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN			
a	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	584.352.400	547.991.480	93,78
b	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.036.898.200	696.450.120	67,17
c	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	517.481.500	509.474.600	98,45
d	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Dan Gerakan Hidup Bersih Dan Sehat	361.739.760	342.123.760	94,58
e	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	78.919.700	74.664.000	94,61
14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, Dan Tradisional Lainnya	178.988.392	175.157.092	97,86
b	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	28.958.920	26.625.015	91,94
c	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja Dan Olahraga	13.258.700	13.095.190	98,77
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			
a	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan Dan Pemberdayaan Masyarakat	1.788.948.152	1.785.753.102	99,82

Sasaran 5

Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif

Alokasi anggaran untuk pencapaian sasaran 5 sebesar Rp. 717.867.185.972,- dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 502.885.141.671,- sehingga presentase penyerapan sebesar 70,05 %. Alokasi dan realisasi anggaran untuk pencapaian sasaran 5 sebagai berikut.

Tabel 3.32

Program/Kegiatan Sasaran 5

Tahun 2024

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
15	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA			
a	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	617.537.600	16.841.500	2,73
b	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	9.530.500	8.639.500	90,65
16	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
a	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	118.465.383.816	105.195.266.568	88,80
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA			
a	Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN	518.936.687.873	351.388.997.283	67,71
17	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA			
a	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas Atau Kendaraan Dinas Jabatan	963.606.000	0	0,00
b	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1.279.614.087	0	0,00
c	Pengadaan Mebel (RSDM)	7.093.750.990	3.623.665.630	51,08
d	Pengadaan Peralatan Dan Mesin Lainnya	14.818.500	0	0,00
e	Pengadaan Peralatan Dan Mesin Lainnya (RSDM)	3.711.253.950	1.066.890.000	28,75
f	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas Atau Kendaraan Dinas Jabatan	151.219.500	39.601.000	26,19
g	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak Dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional Atau Lapangan	6.068.307.500	3.061.183.900	50,45
h	Pemeliharaan Peralatan Dan Mesin Lainnya	915.242.000	314.911.820	34,41
i	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor Dan Bangunan Lainnya	3.765.701.352	3.328.988.973	88,40
j	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	605.220.200	72.078.400	11,91
k	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	15.332.846.600	1.712.807.071	11,17
l	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	35.370.083.804	30.538.326.756	86,34
m	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	3.641.786.100	2.387.606.500	65,56
n	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	706.026.000	31.916.000	4,52
o	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-Undangan	190.703.600	74.091.300	38,85
18	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA			
a	Pendataan Dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	24.542.500	21.089.100	85,93
b	Koordinasi Dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	3.323.500	2.240.370	67,41

E PRESTASI DAN PENGHARGAAN

- o Piagam Penghargaan Sebagai Peringkat Terbaik Atas Capaian Kinerja Program Penanggulangan TBC di Provinsi Bali Tahun 2024



- o Piagam Penghargaan Sebagai Pemerintah Daerah kabupaten Badung Terbaik I Regional Tengah dan Timur Penilaian Kabupaten/Kota Pangan Aman Tahun 2024 Kategori Pemerintah Daerah & Komoditi Pangan



- o Pagam Penghargaan Sebagai Pemerintah Daerah dengan Kategori Utama dalam Pencapaian Universal Health Coverage



- o Penghargaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Award) dari Kementerian Kesehatan RI.



BAB IV

PENUTUP

A KESIMPULAN

- 1 Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Badung merupakan bentuk pertanggungjawaban terhadap pemberi amanah, yang menyajikan capaian 5 (lima) sasaran strategis Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 yang tercermin dari capaian indikator kinerja utama (IKU).

- 2 Hasil pengukuran terhadap delapan belas (18) indikator kinerja sasaran strategis Tahun 2022 sampai dengan 2024 menunjukkan semua sasaran strategis dengan kategori sangat baik, Rincian hasil pengukuran indikator kinerja seperti berikut :
 - a Sasaran 1 Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna, terdiri dari 8 (delapan) indikator sasaran Tahun 2024 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 123.3% kategori Sangat Baik.
 - b Sasaran 2 Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan Termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan, terdiri dari 2 (dua) indikator sasaran Tahun 2024 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 86% kategori Sangat Baik.
 - c Sasaran 3 Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar dengan 2 (dua) indikator sasaran Tahun 2024 dengan capaian kinerja sebesar 95.5% kategori Baik.
 - d Sasaran 4 Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat, terdiri dari 2 (dua) indikator sasaran Tahun 2024 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 107.5% kategori Sangat Baik.
 - e Sasaran 5 Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif, terdiri dari 4 (empat) indikator sasaran Tahun 2024 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 101.7% kategori Sangat Baik.

- 3 Untuk 18 indikator kinerja sasaran strategis Tahun 2024 yang telah mencapai capaian kinerja di atas 100% dengan kategori sangat baik sebanyak 13 indikator yaitu:
 1. Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) (100%)
 2. Persentase fasilitas kesehatan terakreditasi (100%)
 3. Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar (103%)
 4. Persentase persalinan ditolong kesehatan di fasyankes (106%)
 5. Persentase balita stunting (129%)
 6. Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi (122%)
 7. Persentase pelayanan usila (60+ tahun) (142%)
 8. Case Detection Rate TBC (302%)
 9. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar (113%)
 10. Persentase UKBM mandiri (117%)
 11. Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan (114%)
 12. Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar (100%)

13. Persentase Penilaian Kinerja Pegawai kategori baik (103%)
- 4 Sedangkan 18 indikator kinerja sasaran strategis Tahun 2024 yang pencapain kinerjanya kurang dari 100% sebanyak 5 indikator yaitu:
1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas (99%)
 2. Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) (73%)
 3. Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (78%)
 4. Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (98%)
 5. Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas (90%)

B SARAN

Upaya Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi adalah:

- e. Memperkuat tata Kelola program mulai dari pencegahan sejak sebelum hamil
- f. Meningkatkan fasilitas dan akses pelayanan Kesehatan termasuk peningkatan kapasitas SDM
- g. Memperkuat pemberdayaan Masyarakat
- h. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi MPDN

Upaya Untuk Menurunkan Angka Kesakitan DBD adalah:

3. Meningkatkan penemuan penderita DBD sedini mungkin
4. Penguatan diagnostik dan penatalaksanaan penderita secara adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah kematian.

Upaya untuk mencapai indikator Persentase fasilitas pelayanan kesehatan telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) yaitu:

- c. Melakukan Monitoring dan evaluasi penggunaan SISRUTE ke fasilitas pelayanan kesehatan secara berkala;
- d. Meningkatkan sosialisasi penggunaan SISRUTE secara berkesinambungan ke semua fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya meningkatkan Capaian pemeriksaan Ante Natal (K4), Persalinan sesuai standar yaitu:

- j. Penyediaan buku KIA sebagai sarana edukasi ibu hamil
- k. penguatan skrining layak hamil untuk pasangan usia subur dan calon pengantin
- l. Pendampingan pelayanan USG Dasar Terbatas di FKTP
- m. Penguatan pencatatan dan pelaporan e kohort dan aplikasi pelaporan kematian maternal yaitu MPDN (Maternal Perinatal Death Notification)
- n. Pendampingan/Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR) ke rumah sakit yang melayani ibu dan anak se kabupaten Badung
- o. Penyediaan rumah tunggu kelahiran
- p. Pembentukan dan Evaluasi Jejaring skrining layak hamil, ANC dan stunting

- q. Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, dan sistem rujukan maternal dan neonatal
- r. Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan

Upaya untuk menurunkan angka kejadian balita Stunting yaitu:

- d. Mengoptimalkan kegiatan pemantauan status gizi ditunjang oleh tenaga dan sarana prasarana yang ada baik di posyandu maupun di puskesmas;
- e. Percepatan Penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara integrasi sampai tingkat desa;
- f. Penguatan sistem surveillance gizi melalui e-PPGBM.

Strategi Untuk mengatasi permasalahan indikator Persentase Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi yaitu:

- j. Meningkatkan koordinasi dengan Instansi Farmasi Kabupaten (IFK) terkait perencanaan, usulan & distribusi vaksin sesuai dengan kebutuhan
- k. Mengusulkan ke provinsi & pusat agar data pada E-pusk maupun SIDI Bali bisa berdjing dengan ASIK sehingga petugas tidak perlu double/triple entry data imunisasi
- l. Kepala puskesmas agar memperhtungkan beban kerja Pj Imunisasi supaya bisa fokus dan maksimal dalam melaksanakan program imunisasi
- m. Melaksanakan pertemuan sosialisasi/ refresh ASIK bagi petugas untuk meningkatkan pemahaman tentang ASIK
- n. Aktif berkoordinasi & konsultasi dengan Help Desk ASIK tingkat provinsi
- o. Mengusulkan peningkatan anggaran imunisasi sesuai kebutuhan
- p. Kebijakan mutasi petugas imunisasi perlu dipertimbangkan adanya regenerasi petugas dahulu sebelum proses mutase
- q. Peningkatan kegiatan promosi kesehatan dalam rangka cegah tangkal berita HOAK
- r. Kegiatan baru di program imunisasi Kemenkes hendaknya direncanakan dari awal dan disosialisasikan.

Upaya Tindak Lanjut untuk mencapai indikator Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) yaitu:

- d. Mengadakan pertemuan secara berkala antara Kabupaten se-Bali dan seluruh petugas promkes (lansia) sebagai bentuk monitoring, mendiskusikan kendala-kendala yang ada dilapangan dan penyamaan persepsi;
- e. Memberikan penyuluhan aktif terkait pengelolaan kesehatan bagi usia lanjut;
- f. Memantau kegiatan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut pada saat kegiatan posyandu serta berkoordinasi dengan lintas sektor terkait agar jumlah kehadiran lansia meningkat.

Upaya meningkatkan capaian kinerja untuk indikator fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK) melalui :

- a. Mengajukan permohonan pemenuhan sarana dan prasarana sesuai dengan permenkes 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- b. Meningkatkan komunikasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi agar alkes yang dimiliki Puskesmas dapat terinput di ASPAK walaupun ada perbedaan spesifikasi dengan catatan alat tersebut memang telah memenuhi fungsi yang diharapkan dari spesifikasi tersebut

LAMPIRAN

Lampiran 1: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET
I	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna	2. Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	100%
		2 Persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi	100%
		3 Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar	97%
		4 Persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan difasyankes	100%
		5 Persentase balita stunting	17%
		6 Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi	97%
		7 Persentase pelayanan Usila (60 + tahun)	70%
		8 Case Detection Rate TBC	34%
II	Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan	3 Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas	96%
		4 Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	97%
III	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar	3 Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	87%
		4 Persentase SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	100%
IV	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat	3 Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	89%
		4 Persentase UKBM Mandiri	85%
V	Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang	3 Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	85%
		4 Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	84%
		5. Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	100%
		6. Persentase Penilaian Kinerja Pegawai Kategori Baik	97%

Lampiran 2: Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2024

Sasaran Strategis 1						
Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Paripurna						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	%	100	100	100	Bidang Yankes
2	Persentase fasilitas kesehatan terakreditasi	%	100	100	100	Bidang Yankes
3	Persentase pemeriksaan antenatal (K4) sesuai standar	%	97	100.56	103	Bidang Kesmas
4	Persentase persalinan ditolong kesehatan di fasyankes	%	100	106.79	106	Bidang Kesmas
5	Persentase balita stunting	%	17	2.03	12	Bidang Kesmas
6	Persentase imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	97	118.67	122	Bidang P2P
7	Persentase pelayanan usila (60+ tahun)	%	70	100	142	Bidang Kesmas
8	Case Detection Rate TBC	%	34	103	302	Bidang P2P
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang paripurna					123.3	Sangat Baik

Sasaran Strategis 2						
Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Kesehatan						
Termasuk Kefarmasian dan Alat Kesehatan						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas	%	96	95.38	99	Bidang SDK
2	Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	%	97	71	73	Bidang SDK
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan					86	Sangat Baik

Sasaran Strategis 3**Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi Sesuai Standar**

No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	%	87	99	113	Bidang SDK
2	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	78.3	78	Bidang SDK
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar					95.5	Sangat Baik

Sasaran Strategis 4**Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Berperilaku Sehat**

No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	%	89	87.17	98	Bidang Kesmas
2	Persentase UKBM mandiri	%	85	100	117	Bidang Kesemas
Rata-rata kinerja indikator sasaran meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku sehat					107.5	Sangat Baik

Sasaran Strategis 5						
Meningkatnya Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif						
No	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Kinerja	Penanggung Jawab
1	Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	%	84	76	90	Sekretariat
2	Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	%	85	96.31	114	Sekretariat
3	Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	%	100	100	100	Sekretariat
4	Persentase Penilaian Kinerja Pegawai kategori baik	%	97	100	103	Sekretariat
Rata-rata kinerja indikator sasaran Meningkatkan Tatakelola Pemerintahan yang Bersih, Akuntabel dan Inovatif					101.7	Sangat Baik