



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA

KOTA SABANG

TAHUN 2024

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang.....	1
1.2	Landasan Hukum.....	1
1.3	Tujuan Penyusunan.....	2
1.4	Gambaran Umum.....	3

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1	Rencana Strategis.....	10
2.2	Rencana Kinerja.....	12

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1	Capaian Kinerja Organisasi.....	22
3.2	Realisasi Anggaran.....	41

BAB IV	PENUTUP	52
--------	---------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024 merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi terhadap pengukuran kinerja. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat di Kota Sabang.

1.2 Landasan Hukum

Adapun Landasan hukum dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024 yaitu:

1. Undang-undang Nomor 10 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapradja Sabang dengan mengubah Undang-undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan daerah Otonomi Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Indonesia Tahun 1965 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2758
2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh. Dalam Undang-undang ini antara lain menerangkan bahwa pemerintahan Aceh dan

Kabupaten/Kota berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam semua sektor publik kecuali urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintahan, meliputi urusan pemerintahan yang bersifat Nasional, Politik Luar Negeri, Pertahanan, Keamanan, Yustisi, Moneter dan fiscal Nasional, dan urusan tertentu dalam bidang agama;

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
7. Qanun Kota Sabang Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Sabang;
8. Peraturan Walikota Sabang Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata erja DINas Daerah Kota Sabang.

1.3 Tujuan Penyusunan

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang.
2. Mendorong Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan

pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

1.4 Gambaran Umum Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang

1.4.1 Tugas, Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Qanun Kota Sabang Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Sabang dan Peraturan Walikota Sabang Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata erja Dinas Daerah Kota Sabang.

1. Kedudukan

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang sebagai unsur pelaksana daerah bidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang mempunyai tugas umum pemerintahan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan, promosi dan sumber daya kesehatan dan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang menyelenggarakan fungsi :

- a. Pembinaan dan pengendalian urusan administrasi dan ketatusahaan;
- b. Pembinaan dan pengendalian penyusunan program kerja tahunan, jangka menengah dan jangka panjang;
- c. Pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan, promosi dan sumber daya kesehatan dan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. Pembinaan dan pengendalian pelayanan umum di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan, promosi dan sumber daya kesehatan dan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- e. Kegiatan pemantauan, monitoring, evaluasi dan pelaporan;
- f. Pelaksanaan koordinasi teknis dengan instansi dan/atau lembaga terkait lainnya di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan, promosi dan sumber daya kesehatan dan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- g. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan, promosi dan sumber daya kesehatan dan, bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- h. Pengawasan dan pengendalian pengelolaan keuangan;
- i. Pembinaan UPTD; dan
- j. Pembinaan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
- k. Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh walikota dan/atau Sekda sesuai dengan tugas dan fungsinya.

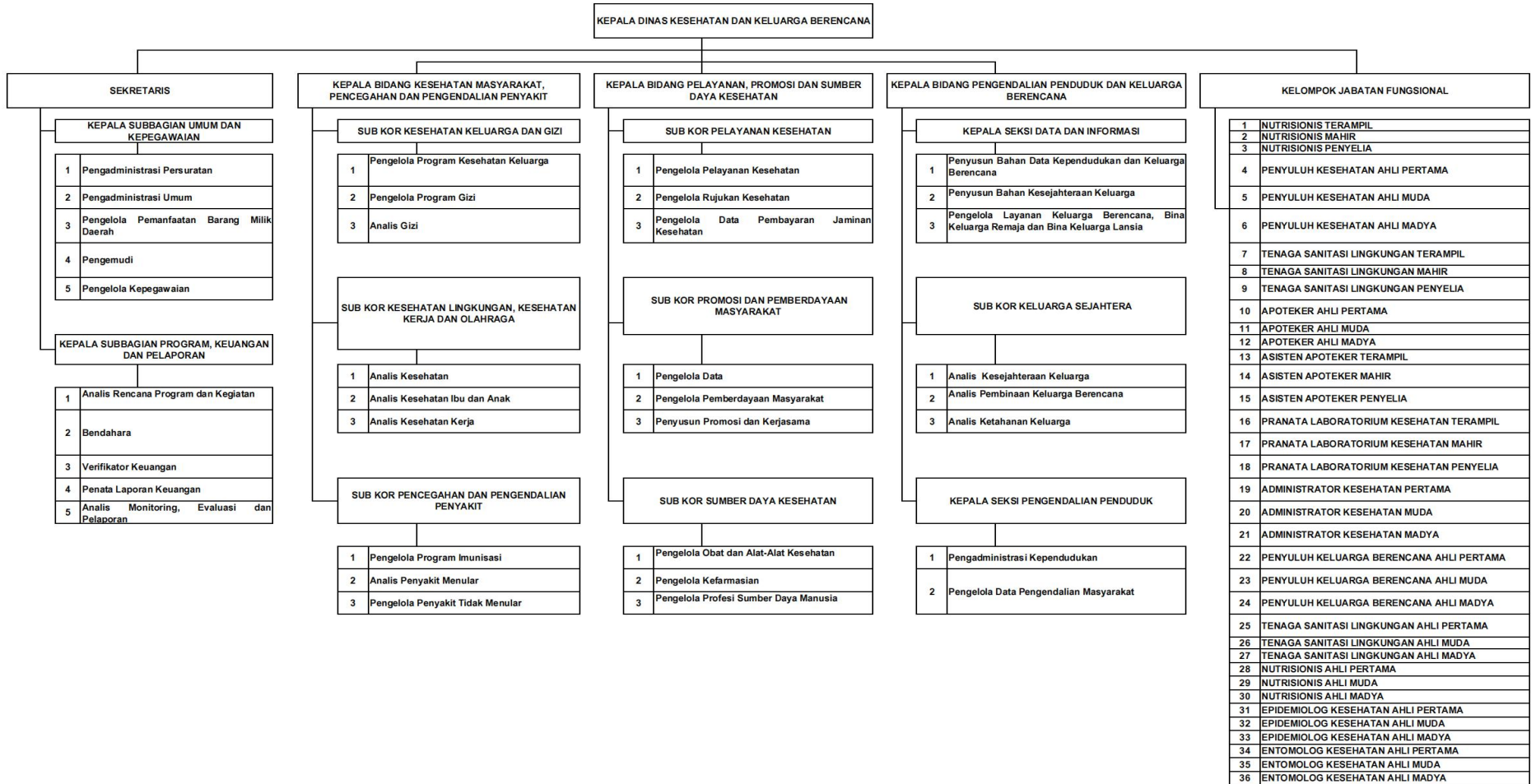
1.4.2 Struktur Organisasi

Untuk melaksanakan tugas, fungsi, susunan organisasi dan tata kerja tersebut, sesuai Qanun Kota Sabang Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Sabang dan Peraturan Walikota Sabang Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata

erja Dinas Daerah Kota Sabang, Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang, dibantu oleh :

1. Sekretariat, membawahi :
 - a. Sub Bagian Program, Keuangan dan Pelaporan;
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
2. Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - a. Sub Kor Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Sub Kor Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga; dan
 - c. Sub Kor Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
3. Bidang Pelayanan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
 - a. Sub Kor Pelayanan Kesehatan;
 - b. Sub Kor Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Sub Kor Sumber Daya Kesehatan.
4. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - a. Seksi Data dan Informasi;
 - b. Sub Kor Keluarga sejahtera;
 - c. Seksi Pengendalian Penduduk.
5. UPTD;
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG



Gambar 1.1

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang

1.4.3 Sumber Daya Kesehatan

1.4.3.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024 sebanyak 372 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan
Pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Jenis	Dinkes dan Kb	Puskesmas dan Labkesda	Jumlah
Struktural	7	6	13
Fungsional Tertentu	14	270	284
Fungsional Umum	45	30	75
Jumlah	66	306	372

Tabel 1.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselon
Pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Jenis	Dinkes dan Kb	Puskesmas dan Labkesda	Jumlah
II b	1		1
III a			
III b	3		3
IV a	5		5
IV b	1	4	5
Jumlah	10	4	14

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan
Pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Jenis	Dinkes dan Kb	Puskesmas dan Labkesda	Jumlah
IV	6	4	10
III	52	174	226
II	7	128	135
I	1		1
Jumlah	77	325	372

Tabel 1.4
 Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan
 Pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Jenis	Dinkes dan Kb	Puskesmas dan Labkesda	Jumlah
S2	3	5	8
S1	24	61	85
D-III	24	211	235
D-IV	1	7	8
SMA sederajat	6	28	34
SMP	2		2
SD			
Jumlah	60	312	372
S2	3	5	8
S1	24	61	85
D-III	24	211	235

1.4.3.2 Sarana dan Prasarana

a. Ketersediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Secara umum ketersediaan obat di fasilitas kesehatan mencukupi dengan angka kecukupan rata – rata perjenis obat terbanyak di fasilitas kesehatan antara lain ketersediaan obat program untuk digunakan sesuai kebutuhan program termasuk untuk program Keluarga Berencana, Ketersediaan Obat untuk Fasilitas Kesehatan Primer yang berdasarkan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (Fornas) serta alat kesehatan yang sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat dasar.

b. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Sarana Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar yaitu jumlah puskesmas perawatan 4 unit dan puskesmas non perawatan 2 unit total puskesmas perawatan dan non perawatan adalah 6 unit, sedangkan jumlah pustu 12 unit serta Balai Penyuluhan KB berjumlah 2 unit.

Dalam menjalankan tugas pada program KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare dan program tambahan lainnya, Puskesmas dibantu sebanyak 35 posyandu.

1.4.3.3 Pembiayaan Kesehatan

Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota adalah Dana yang disediakan untuk Penyelenggaraan upaya kesehatan yang dialokasikan melalui APBD Kabupaten/Kota. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang mendapatkan Pembiayaan melalui APBD Kota Sabang. Pembiayaan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini berdasarkan sumber pembiayaan sebagai berikut :

Tabel 1.5
Anggaran Kesehatan berdasarkan Sumber Pembiayaan
Pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Sumber Pendanaan	Anggaran (Rp)
DAU dan DAU SG	41.683.688.039,-
DAK Kesehatan	8.609.482.900,-
DAK Nonfisik Puskesmas	3.998.310.000,-
DAK Nonfisik Dinas Kesehatan	1.355.231.000,-
DAK Nonfisik Pengawasan Obat dan Makanan	305.259.000,-
DAK Nonfisik Keluarga Berencana	1.184.909.000,-
Dana Otonomi Khusus Aceh Bidang Kesehatan	5.970.322.600,-
Jumlah	63.107.202.539,-

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang merupakan manifestasi komitmen Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang dalam mendukung visi dan misi Pemerintah Kota Sabang. Sebagai bentuk pembangunan berkelanjutan, perumusan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2023-2026 tidak terlepas dari kesuksesan pencapaian target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan periode sebelumnya.

Rencana Strategis (Renstra) adalah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah periode lima tahun. Renstra memuat tujuan, sasaran dan strategi bagi penyelenggaraan program dan kegiatan di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang yang harus dilaksanakan secara terpadu, sinergis, harmonis dan berkelanjutan.

Tabel 2.1

Ringkasan Persandingan Isu Strategis, Misi RPJPD Kota Sabang, Tujuan dan Sasaran serta Indikator Kinerja Utama Daerah Berkaitan Bidang Kesehatan

Isu Strategis Kota Sabang	Misi RPJPD Kota Sabang 2007-2027	Tujuan dan Indikator	Sasaran dan Indikator
Kualitas SDM berkualitas dan berdaya saing	Misi 3 : Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang beriman dan berketrampilan	Tujuan 2 : Meningkatkan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan Indikator : Indeks Pembangunan Manusia	Sasaran 2 : Harapan Hidup Masyarakat Meningkat Indikator 2a : Angka Harapan Hidup Indikator 2b : Prevalensi Stunting Balita

Berangkat dari Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah tersebut dan sesuai tugas dan pokok fungsinya, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang mendukung pencapaian Sasaran Pemerintah Daerah Meningkatkan Harapan hidup masyarakat dengan indikator capaian sasaran Angka Harapan Hidup dan Prevalensi stunting balita menurun.

2.1.1. Tujuan

Tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang dalam kurun waktu 2023-2026 adalah meningkatkan harapan hidup masyarakat melalui beberapa langkah yaitu :

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat melalui peningkatan pelayanan kesehatan prima;
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui peningkatan sumber daya kesehatan (Sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan pembiayaan kesehatan)
- c. Meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor, institusi/lembaga donor dalam pembangunan kesehatan
- d. Meningkatkan kualitas keluarga yang sehat dan mandiri

2.1.2. Sasaran

Rencana sasaran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang tahun 2023-2026 adalah angka harapan hidup masyarakat meningkat dan dan prevalensi stunting balita menurun. Dalam mencapai sasaran tersebut perlu dilakukan :

- a. Meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat
- b. Meningkatkan upaya pencegahan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita
- c. Meningkatkan upaya pencarian kasus (case finding) anak balita dengan kasus gizi buruk dan gizi kurang
- d. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kegawatdaruratan
- e. Meningkatkan kualitas dan Kuantitas SDM di Fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan
- f. Mengoptimalkan pendistribusian SDM pada seluruh fasilitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan
- g. Meningkatkan kualitas pelayanan Fasilitas kesehatan sesuai dengan standar mutu (akreditasi)
- h. Meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di fasilitas kesehatan secara kontinue

- i. Meningkatkan alokasi pembiayaan pembangunan kesehatan
- j. Meningkatkan sarana dan pra sarana fasilitas kesehatan yang layak dan terjangkau sesuai dengan standar
- k. Peningkatan sosialisasi yang terkait dengan isu-isu strategis kesehatan
- l. Membangun kerjasama melalui MoU dengan Unsyiah dan USU dan membuat regulasi tentang penambahan dan peningkatan kapasitas dokter/tenaga kesehatan lainnya
- m. Meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor terkait (Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga, Kementerian Agama dan Dinas Lingkungan Hidup) dalam menunjang pembangunan kesehatan
- n. meningkatkan kualitas kesehaatn keluarga melalui pendekatan keluarga
- o. Melaksanakan advokasi bidang kependudukan
- p. Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dalam pengendalian pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB dan Kesehatan Reproduksi (KR).
- q. Pengelolaan dan pengendalian sistem informasi KB

2.2. Rencana Kinerja

2.2.1. Sasaran dan Indikator Sasaran

Tabel 2.1
Sasaran dan Indikator Sasaran
Dinas kesehatatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target
1	Harapan Hidup Masyarakat	Angka Harapan Hidup	70.71 tahun
	Meningkat	Prevalensi Stunting Balita	10.9%

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi

dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Dokumen tersebut memuat sasaran strategis, indikator kinerja, beserta target kinerja dan anggaran.

Tabel 2.2
Sasaran dan Indikator Sasaran Perjanjian Kinerja
Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target
1	Meningkatnya Kualitas dan Pelayanan Publik, Akuntabilitas dan Keuangan	Pemenuhan dokumen Dinkes dan KB	100%
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Persalinan	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Usia Pendidikan Dasar	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%
		Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Tuberkulosis	100%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100%
3	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Prima di Fasilitas Kesehatan	Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan	100%
		Persentase Puskesmas Tereakreditasi	100%
		Persentase FKTP yang Terakreditasi	20%
		Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan	90%

		Persentase Ketersediaan Obat	90%
		Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar	80%
	Meningkatnya Kerjasama dengan berbagai Sektor dan Institusi Lembaga	Persentase Obat dan Makanan yang Terawasi	90%
		Cakupan Desa Siaga Aktif	100%
		Persentase Posyandu Aktif	70%
	Meningkatnya Upaya Kemitraan dan Edukasi dengan berbagai Sektor terkait dan Keluarga	Rasio Akseptor KB	1:2
		Persentase Kelompok Pendampingan Bina Keluarga	100%
		TFR (Total Fertility Rate)	2,1

2.2.2. Program dan Kegiatan

Tabel 2.2
Program dan Kegiatan pada
Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang 2024

Kegiatan	Sub Kegiatan
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
Kegiatan: Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
Kegiatan: Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
Kegiatan: Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor

	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan konsultasi SKPD
Kegiatan: Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
Kegiatan: Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
Kegiatan: Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat

	Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	engadaan Obat, Bahan habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi KLB

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahrag
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan / Nasiona
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
	Operasional Pelayanan Puskesmas
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang

	dengan HIV (ODHIV)
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Kegiatan: Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
kegiatan: penerbitan izin rumah sakit kelas c,d dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat daerah Kabupaten Kota
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Manusia Kesehatan	
Kegiatan: Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
Kegiatan: Perencanaan Kebutuhan Dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Untuk UKP Dan UKM Di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Kegiatan: Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	
Kegiatan: Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
Kegiatan: Penerbitansertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor p-IRT Sebagai Izin Produksi. Untuk Produk Makanan Minuman	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan IRT dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman

Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga	Tertentu yang dapat Diproduksi oleh IRT
Kegiatan: Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga Rumah Makan/Restoran Dan Depot Air Minum (DAM)	SUB KEGIATAN: Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
Kegiatan: Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
Kegiatan: Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
Program Pengendalian Penduduk	
Kegiatan: Pemanduan Dan Sikronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Dalam Rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Pelaksanaan Sarasehan Hasil Pemuktahiran Data Keluarga
Kegiatan: Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Pembentukan dan Operasional Rumah Data Kependudukan di Kampung KB untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa kencana di Sektor Lain
Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	
Kegiatan: Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk Dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Pengendalian Program KKBPK
	Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minlok)

	Advokasi Program Bangga Kencana oleh Pokja Advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
Kegiatan: Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)
	Pembinaan IMP dan Program Bangga Kencana di Lini Lapangan oleh PKB/PLKB
	Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakkan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)
Kegiatan: Pengendalian Dan Pendistribusian Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Serta Pelaksanaan Pelayanan Kb Di Daerah Kabupaten/Kota	Pengendalian dan Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sara Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan termasuk Jaringan dan Jejaringnya
	Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB
	Pembinaan Pasca Pelayanan bagi Peserta KB
	Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
	Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi
Kegiatan: Pemberdayaan Dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Dalam Pelaksanaan Pelayanan Dan Pembinaan Kesertaan Ber-Kb	Penguatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB
	Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB

	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas
Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	
Kegiatan: Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan Dan Kesejahteraan Keluarga	Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKL, PPKS, PIK-R, dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)
Kegiatan: Pelaksanaan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan Dan Kesejahteraan Keluarga	Penguatan Kebijakan Daerah dalam Rangka Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pembinaan Ketahanan dan kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPKS, PIK-R, dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang tahun 2024 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran.

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut:

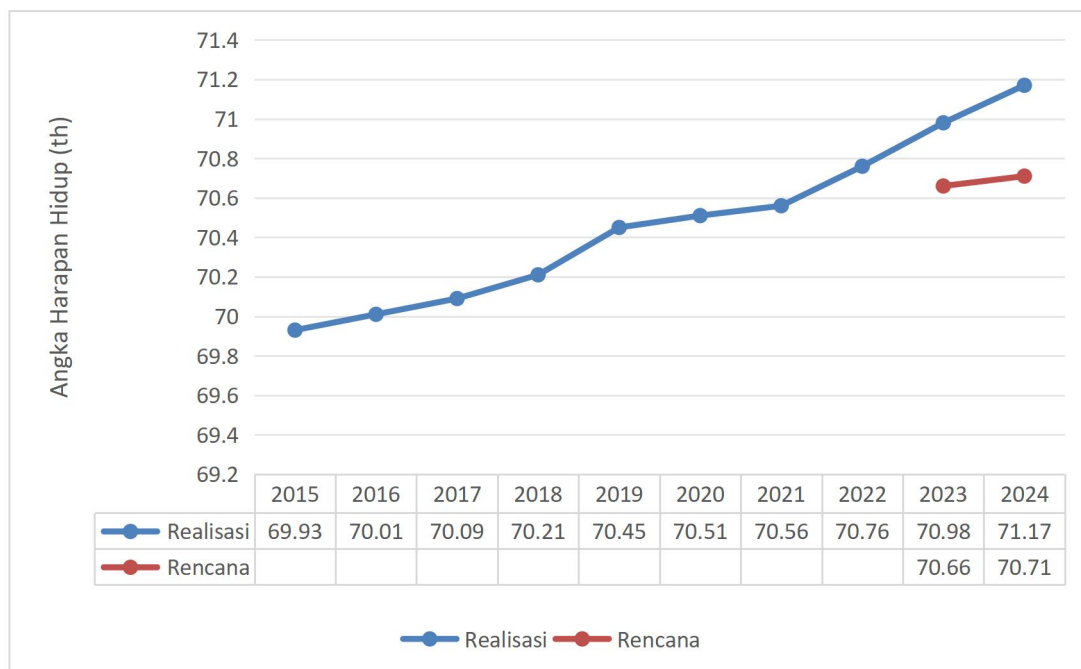
Tabel 3.1
Capaian Kinerja Sasaran
Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

No	Sasaran	2023	2024		
		Realisasi	Target	Realisasi	Capaian
1	Harapan Hidup Masyarakat Meningkat				
	Angka Harapan Hidup	70.98 tahun	70.71 tahun	71.17 tahun	
	Prevalensi Stunting Balita	10.9%	10.9%	7.6%	

1. Indikator Sasaran 2 : Angka Harapan Hidup

Tren angka harapan hidup selama 3 tahun berturut-turut selalu meningkat. Namun apabila dibandingkan dengan AHH rata-rata Nasional tahun 2024 sebesar 72.9 tahun. Upaya yang telah dilakukan adalah peningkatan akses dan kualitas layanan dengan pemberian jaminan kesehatan, akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan kepatuhan petugas terhadap SOP, pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi SDM, implementasi PHBS dan Germas di semua sektor dan akselerasi pencapaian kabupaten kota sehat.

Gambar 3.1
Target dan Realisasi Indikator Sasaran Angka Harapan Hidup
Kota Sabang 2015-2024



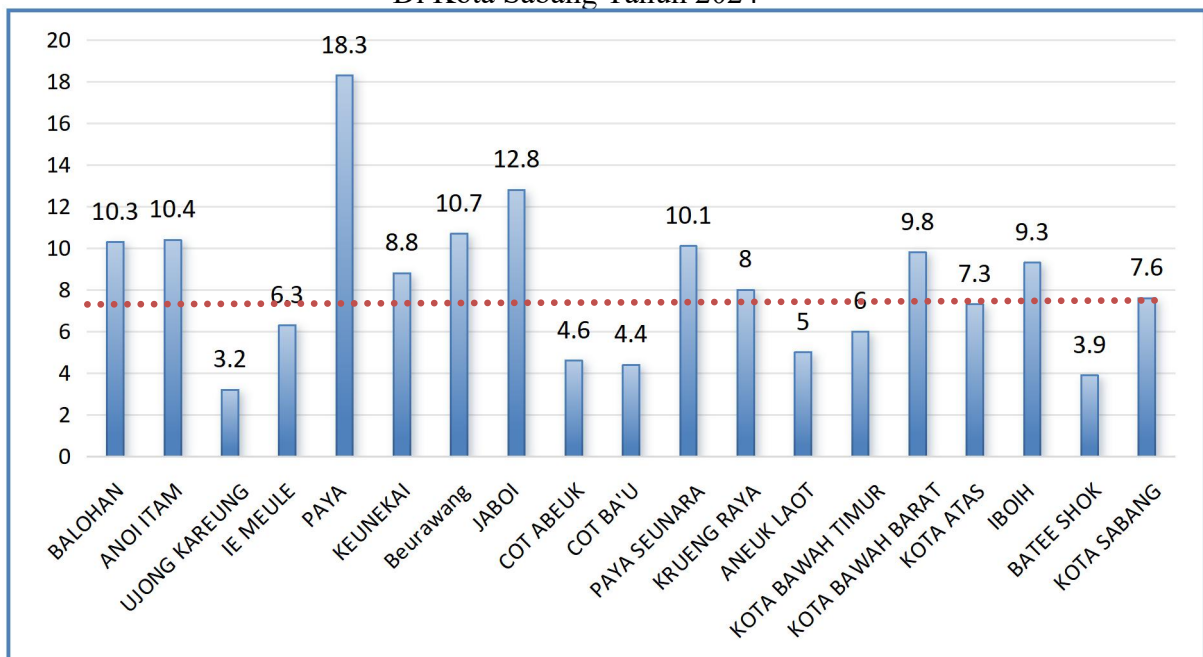
2. Indikator Sasaran 2 : Prevalensi Stunting Balita

Stunting (kerdil) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Faktor lingkungan berperan menyebabkan stunting pada anak, antara lain status gizi ibu, tidak cukup protein dalam proporsi asupan total asupan kalori, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi di awal kehidupan anak. Selain faktor lingkungan, Stunting juga disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal, namun sebagian besar disebabkan karena malnutrisi. Untuk

indikator ini merupakan indikator upaya menekan angka kejadian, jadi semakin rendah kejadian prevalensi stunting maka penilaian kinerjanya akan semakin baik.

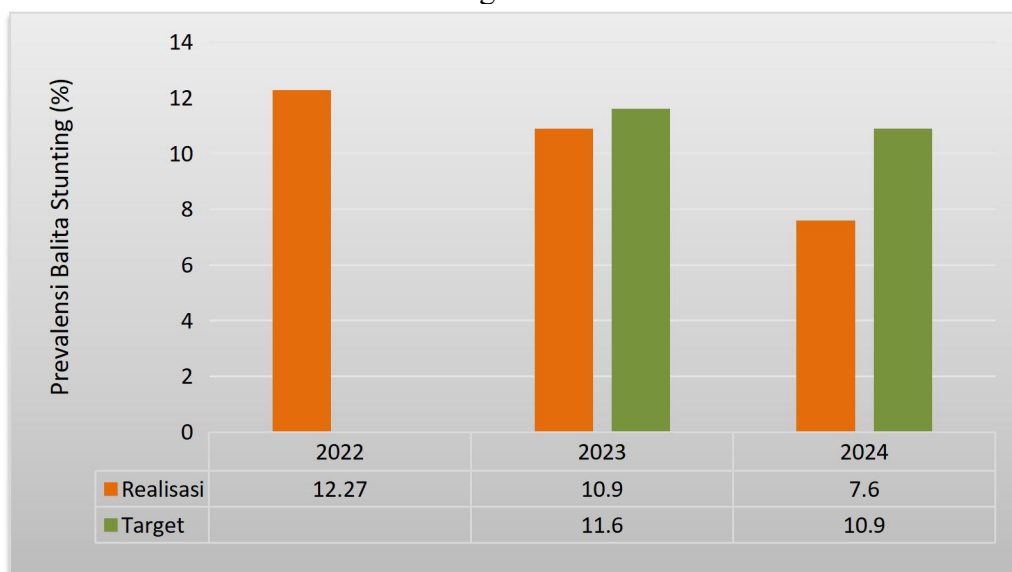
Untuk indikator ini merupakan indikator upaya menekan angka kejadian, jadi semakin rendah kejadian prevalensi stunting maka penilaian kinerjanya akan semakin baik. Jika dibandingkan tahun sebelumnya, prevalensi stunting tahun 2024 menunjukkan hasil yang memuaskan dengan terjadinya penurunan prevalensi stunting pada balita dari 10.9% di tahun 2023 menjadi 7.6% pada tahun 2024. Angka ini sungguh sangat bagus mengingat target prevalensi stunting Pemerintah Aceh tahun 2024 adalah 19.8% dan target stunting nasional 14%. Namun jika dilihat pencapaiannya di setiap Gampong di Kota Sabang, ada satu gampong yang melebihi target nasional, akan tetapi masih dibawah target Pemerintah Aceh.

Gambar 3.2
Persentase Prevalensi Stunting di Setiap Gampong
Di Kota Sabang Tahun 2024



Persentase target dan realisasi indikator prevalensi stunting dari tahun ke tahun dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar 3.3
Target dan Realisasi Prevalensi Stunting
Di Kota Sabang Tahun 2022-2024



Faktor pendorong yang mendapat mendukung dalam penurunan prevalensi stunting antara lain:

1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang lengkap, puskesmas dan posyandu memiliki antropometri kit.
2. Ketersediaan bahan pendukung yang memadai untuk pelaksanaan validasi dan assement balita bermasalah gizi di puskesmas.
3. Adanya tim asupan gizi puskesmas, komunikasi dan koordinasi yang baik antara petugas puskesmas dengan kader di wilayah.
4. Adanya tim pendamping keluarga.
5. Adanya koordinasi yang kuat antara pusat dan daerah serta penguatan lintas sector dan lintas program.

Tabel 3.2
Capaian Kinerja Program
Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang Tahun 2024

No	Indikator Sasaran	2023	2024		
		Realisasi	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Kualitas dan Pelayanan Publik, Akuntabilitas dan Keuangan				
	Pemenuhan dokumen Dinkes dan KB	100%	100%	100%	100%

2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Masyarakat				
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil	91.13%	100%	57.14%	58%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Persalinan	68.85%	100%	62.50%	63%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	81.36%	100%	63.40%	64%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	91.65%	100%	42.37%	43%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Usia Pendidikan Dasar	86.35%	100%	89.66%	90%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	77.47%	100%	77.60%	78%
	Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	23.81%	100%	30.73%	31%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	100%	88.70%	89%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	94%	100%	90.79%	91%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	100%	100%	100%	100%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Tuberkulosis	63.74%	100%	58.56%	59%
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	70.35%	100%	41.86%	42%
	3	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Prima di Fasilitas Kesehatan			
Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan		100%	100%	100%	100%
Persentase Puskesmas Tereakreditasi		100%	100%	100%	100%
Persentase FKTP yang Terakreditasi		20%	20%	71.5%	0
Cakupan Kepesertaan		90%	90%	100%	

	Jaminan Kesehatan				
	Persentase Ketersediaan Obat	90%	90%	99%	
	Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar	80%	80%	90%	
4	Meningkatnya Kerjasama dengan berbagai Sektor dan Institusi Lembaga				
	Persentase Obat dan Makanan yang Terawasi	90%	90%	98%	
	Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	100%	100%	
	Persentase Posyandu Aktif	70%	70%		
5	Meningkatnya Upaya Kemitraan dan Edukasi dengan berbagai Sektor terkait dan Keluarga				
	Rasio Akseptor KB	1:2	1:2	1:3.5	
	Persentase Kelompok Pendampingan Bina Keluarga	100%	100%	100%	100%
	TFR (Total Fertility Rate)	2,1	2	1.5	

Berdasarkan hasil penilaian kinerja indikator program Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang yang tercantum pada table di atas, dapat dilakukan analisa terhadap pencapaian kinerja program tersebut dengan uraian sebagai berikut:

1. Pemenuhan dokumen Dinkes dan KB
2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil
Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayahnya dalam kurun waktu satu tahun. Kendala yang dihadapi dalam mencapai target antara lain:
 - a. Implementasi pemantauan ibu hamil oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas masih belum optimal.
 - b. Jejaring dengan kader dan stakeholder masih perlu dioptimalkan.
 - c. Tingginya unmeet need yang berdampak pada meningkatnya kehamilan yang tidak direncanakan.

Upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan dalam mendukung capaian ini antara lain :

- a. Mengefektifkan pemantauan ibu hamil dengan media social seperti grup Whatsapp.
 - b. Meningkatkan jejaring layanan ANC dengan pembentukan jejaring layanan ANC.
3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Persalinan
- Pelayanan persalinan sesuai standar juga merupakan kewajiban yang harus dilakukan pemerintah kepada semua ibu bersalin dalam satu tahun. Perlunya upaya dalam meningkatkan implementasi pemantauan ibu hamil dengan meningkatkan edukasi dan promosi melalui media social serta meningkatkan fungsi PONEC untuk 7 sinyal fungsi penanganan kegawatan ibu.
4. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir
- Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Perlunya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam melakukan skrining bayi baru lahir sehingga perlu upaya secara terus menerus dan berkala dalam meningkatkan ketrampilan petugas kesehatan dan meningkatkan kapasitas kader serta melakukan upaya memenuhi standarisasi puskesmas PONEC agar mampu melaksanakan 5 sinyal fungsi pelayanan kegawatan bayi baru lahir.
5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita
- Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar tidak bisa dicapai dengan maksimal dipengaruhi beberapa factor diantaranya penimbangan minimal 8 kali dalam setahun tidak tercapai karena balita sakit, sekolah atau dititipkan di daycare, tidak ada yang mengantar atau tidak terbiasa datang ke posyandu, pelaksanaan SDIDTK belum sesuai jadwal dan sweeping belum berjalan optimal.
- Upaya yang perlu dilakukan dalam mendukung kegiatan ini antara lain:
- a. Pemantauan dan pertumbuhan mandiri dan melaporkan ke kader posyandu, pencatatan dan pelaporan menggunakan link untuk orang tua yang melakukan penimbangan mandiri atau di faskes lain ketika tidak bisa ke posyandu
 - b. Melakukan edukasi ke keluarga untuk melakukan SDIDTK.
 - c. Melaksanakan posyandu satelit khususnya untuk balita yang belum dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar.
6. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Usia Pendidikan Dasar
- Pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dilakukan pada anak usia tingkat pendidikan dasar 7-15 tahun dengan melakukan skrining kesehatan dalam

kurun waktu satu tahun. Kendala yang sering dihadapi adalah keterbatasan waktu karena pelaksanaan dilaksanakan saat ajaran baru sehingga penjangkaran tidak tercapai. Perlu dilakukan penjadwalan untuk siswa lama yang dapat dimulai di semester sebelumnya, koordinasi dengan lintas sector terkait seperti Dinas Pendidikan, dan Kementerian Agama serta menyebarkan media informasi terkait penjangkaran.

7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif 15-59 tahun mengalami beberapa kendala karena usia produktif tidak berada dirumah ataupun jarang untuk ke faskes, partisipasi masyarakat yang kurang, belum optimalnya kerjasama dengan jejaring faskes dan tempat kerja namun hal itu perlu disikapi dengan melakukan skrining kesehatan di tempat kerja ataupun di sekolah-sekolah. Pelayanan dilakukan minimal 1 kali dalam setahun yang meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular seperti DM dan hipertensi serta pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.

8. Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut juga belum mencapai target. Hal ini perlu dilakukan skrining ke rumah-rumah ataupun mengaktifkan posyandu lansia secara optimal dengan integrasi program PTM.

9. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi. Mekanisme Pelayanan: Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- a. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

Capaian yang belum sesuai target ini menemukan beberapa kendala dalam upaya pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi antara lain:

- a. Belum optimalnya pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas
- b. Kurangnya partisipasi masyarakat, karena masyarakat merasa sembuh setelah kunjungan pertama, setelah itu enggan melakukan kontrol rutin
- c. Belum optimalnya koordinasi lintas program, karena banyaknya kegiatan di bidang kesehatan yang memerlukan sumber daya manusia sehingga perlu kolaborasi dengan beberapa program terkait
- d. Belum optimalnya kerja sama dengan fasilitas kesehatan di wilayah
- e. Belum optimalnya kerja sama dengan pengelola tempat- tempat kerja di wilayah

10. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi.

Mekanisme Pelayanan:

- a. Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi: Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi, Melakukan rujukan jika diperlukan.
- c. Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

Kendala yang dihadapi dalam upaya pelayanan kesehatan penderita DM antara lain:

- a. Belum optimalnya pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas

- b. Kurangnya partisipasi masyarakat, karena masyarakat merasa sembuh setelah kunjungan pertama, setelah itu enggan melakukan kontrol rutin
- c. Belum optimalnya koordinasi lintas program, karena banyaknya kegiatan di bidang kesehatan yang memerlukan sumber daya manusia sehingga perlu kolaborasi dengan beberapa program terkait
- d. Belum optimalnya kerja sama dengan fasilitas kesehatan di wilayah
- e. Belum optimalnya kerja sama dengan pengelola tempat- tempat kerja di wilayah

Adapun upaya yang telah dilakukan antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan skrining usia produktif di wilayah yang dilaksanakan oleh Puskesmas
 - b. Mengembangkan Posbindu di wilayah maupun institusi
 - c. Melaksanakan sistem rujukan dari wilayah ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke FKTL sesuai prosedur
 - d. Melakukan koordinasi lintas Sektor dan lintas Program
 - e. Melakukan peningkatan kapasitas SDM melalui kegiatan workshop, update knowledge, orientasi petugas dan pelatihan untuk mendukung kegiatan Pelayanan Terpadu (Pandu) penyakit tidak menular
 - f. Melakukan penguatan jejaring FKTP di wilayah
 - g. Melakukan kunjungan rumah untuk memantau pasien DM
 - h. Melakukan inovasi untuk mendukung program
 - i. Melakukan validasi data program
 - j. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan
11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi Pemeriksaan kesehatan jiwa dan Edukasi. Sedangkan mekanisme pelayanan kesehatan pada ODGJ meliputi:

a. Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

b. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: Pemeriksaan status mental, Wawancara Edukasi kepatuhan minum obat, Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kota Sabang dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun adalah 100%. Capaian kinerja ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang, antara lain:

a. Melaksanakan kegiatan skrining jiwa masyarakat oleh Puskesmas

b. Mengembangkan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat di tingkat Kecamatan dan Kelurahan Siaga Sehat Jiwa

c. Melaksanakan sistem rujukan dari wilayah ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke FKTL sesuai prosedur

d. Melakukan koordinasi lintas Sektor (TPKJM, penilaian kinerja Kemantren, KSSJ)

e. Melaksanakan upaya sekolah sehat jiwa

f. Melakukan peningkatan kapasitas SDMK melalui kegiatan workshop, update knowledge, orientasi petugas dan pelatihan untuk mendukung kegiatan Pelayanan kesehatan Jiwa

g. Melakukan kunjungan rumah bersama lintas sektor (dengan Tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) masing-masing Kemantren)

h. Melakukan inovasi untuk mendukung program

i. Melakukan validasi data program

j. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan

Meskipun telah mencapai target, namun dalam prosesnya masih ditemukan kendala yang dihadapi dalam melakukan upaya pelayanan pada ODGJ berat antara lain:

a. belum optimalnya koordinasi lintas sektor dalam upaya pelayanan kesehatan pada ODGJ berat

b. Kurangnya partisipasi masyarakat, karena keluarga merasa kesulitan untuk membawa pasien ODGJ berat melakukan kontrol rutin

c. Belum optimalnya pemantauan minum obat oleh keluarga maupun kader

d. Belum optimalnya kerja sama dengan fasilitas kesehatan di wilayah

12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Tuberkulosis

Terduga Tuberkulosis (TBC) adalah setiap orang yang mengalami salah satu atau lebih gejala TBC seperti batuk lebih dari dua minggu, batuk dapat disertai dengan darah, nyeri dada, sesak nafas, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas, berat badan menurun, lemah dan lesu. Orang yang mempunyai gejala TBC harus dilakukan pemeriksaan untuk menegakan diagnosa yang bersangkutan sakit TBC atau tidak. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Semakin banyak terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan maka akan semakin banyak pasien TBC yang ditemukan dan diobati. Salah satu indikator keberhasilan program penanggulangan TBC adalah menemukan dan mengobati kasus TBC hingga tuntas. Penemuan kasus TBC dapat dilakukan secara aktif maupun pasif. Penemuan kasus TBC secara aktif dapat dilakukan melalui kegiatan investigasi dan pemeriksaan kasus kontak, skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko serta skrining pada kondisi situasi khusus. Sedangkan penemuan kasus TB secara pasif dapat dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Masalah yang masih dihadapi dalam penemuan terduga TBC maupun kasus TBC diantaranya adalah:

a. Belum semua lintas sektor dan lintas program terlibat dalam program penanggulangan TBC

b. Pencatatan dan pelaporan kasus TBC belum berjalan real time

Berkaitan dengan permasalahan diatas, upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan yaitu: Sosialisasi tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TBC sebagai pedoman yang digunakan dalam pelibatan lintas sektor, lintas program dan masyarakat dalam program penanggulangan TBC; meningkatkan kegiatan promosi dan kampanye penanggulangan TBC secara masif; melakukan supervisi dan bimbingan teknis secara rutin ke Klinik, DPM, Puskesmas dan Rumah Sakit, Monitoring dan evaluasi program TBC secara rutin dan berkala untuk mengevaluasi capaian indikator program TBC serta melanjutkan Kegiatan ACF TBC dan investigasi kontak TBC.

13. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV AIDS dan IMS penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV diantaranya yaitu pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), pekerja seks, LSL, waria, penasun, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), dan ibu hamil.

Dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala dan hambatan yang dialami diantaranya beberapa fasilitas kesehatan belum melaksanakan VCT mobile dan melakukan Notifikasi Pasangan pada ODHIV (Orang dengan HIV). Selain itu kendala yang dihadapi adalah pencatatan dan pelaporan data pemeriksaan HIV AIDS yang terkadang tidak tepat waktu atau tidak real time. Kendala di masyarakat adalah masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV maupun populasi kunci di masyarakat baik di lingkungan rumah maupun tempat kerja.

14. Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang berkualitas didorong untuk terus diupayakan dalam mencapai target pemenuhan prasarana pendukung pelayanan kesehatan sesuai dengan program prioritas nasional 2020-2024 dengan sasaran Meningkatkan SDM berkualitas dan berdaya saing melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

15. Persentase Puskesmas Terakreditasi

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan setelah dilakukan penilaian bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut telah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi Puskesmas dilakukan oleh Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA). Upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Realisasi indikator Persentase Puskesmas yang terakreditasi untuk tahun 2024 sebesar 100 % sudah tercapai diantaranya 5 puskesmas dengan status akreditasi paripurna dan 1 puskesmas dengan status akreditasi utama.

Keberhasilan capaian realisasi indikator ini disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor Internal yang mendorong keberhasilan capaian realisasi indikator ini adalah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selalu melakukan pembinaan dan pendampingan kepada Puskesmas dalam mewujudkan akreditasi. Sedangkan faktor eksternal dalam keberhasilan capaian indikator ini antara lain Adanya regulasi tentang akreditasi, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan harus bersiap melakukan penilaian akreditasi meskipun belum dinilai akreditasinya sehingga Puskesmas selalu berkomitmen untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan.

16. Persentase FKTP yang Terakreditasi

Salah satu cara yang diharapkan dapat mengatasi permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan adalah dengan memfasilitasi akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini antara lain belum optimalnya kesiapan dan pemenuhan sumber daya dalam proses mewujudkan akreditasi bagi fasilitas pelayanan kesehatan baik FKTP. Realisasi persentase FKTP yang terakreditasi tahun 2024 sebesar 71.5% yang melebihi dari target yang telah ditentukan yaitu 5 FKTP terakreditasi dengan status 4 paripurna dan 1 madya dari total 7 FKTP/klinik. Hal ini tidak lepas dari pembinaan dari tim akreditasi Dinas Kesehatan dan peran aktif FKTP dalam hal ini klinik mandiri dalam mencapai akreditasi. FKTP yang belum terakreditasi merupakan FKTP/Klinik yang baru dibentuk sehingga perlu proses pendampingan dan pembinaan yang lebih intensif.

17. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sesuai Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, mengamanatkan BPJS Kesehatan, kementerian/lembaga dan seluruh pemerintah daerah tingkat provinsi dan kabupaten/kota agar bersinergi dan berupaya secara optimal untuk memastikan seluruh penduduk dilindungi dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan target minimal 98%.

Realisasi persentase penduduk yang mempunyai JKN untuk tahun 2024 sebesar 100%. Beberapa upaya yang telah dilakukan dalam pencapaian indikator ini adalah

dengan mendorong Masyarakat utk menjadi peserta JKN Mandiri atau menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran APBK melalui program PBI Pemda bagi penduduk yang ber-KTP Kota Sabang. Sedangkan kendala yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini antara lain adanya.

18. Persentase Ketersediaan Obat

Efisiensi penyediaan obat dan vaksindengan mengutamakan kualitas produk merupakan focus dari pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan pada strategi nasional pembangunan kesehatan 2020-2024.

Instalasi farmasi menjamin ketersediaan obat dan vaksin untuk pelayanan kesehatan di puskesmas. Kebutuhan dipenuhi secara rutin melalui LPLPO yang diajukan puskesmas setiap bulan. Pada kondisi ketersediaan obat menipis, puskesmas dapat melakukan permintaan di luar permintaan rutin sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan. Persentase ketersediaan obat dan vaksin yang mencapai target tidak terlepas dari proses perencanaan kebutuhan dan pengadaan obat berjalan sesuai target yang diharapkan, tim monitoring ketersediaan obat dan vaksin melakukan monev secara rutin tiap bulan.

19. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar

Pembangunan Indonesia tahun 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya saing, sehat, cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Subsistem Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah pengelolaan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan yang meliputi: upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan sangat penting agar mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai tuntutan kebutuhan masyarakat. Pengembangan kompetensi bertujuan untuk memastikan dan memelihara kemampuan Tenaga Kesehatan dalam memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap pembangunan kesehatan. Hal ini seiring dengan upaya transformasi sumber daya manusia (SDM)

kesehatan yang menjadi salah satu dari enam pilar transformasi Kementerian Kesehatan.

20. Persentase Obat dan Makanan yang Terawasi

Kegiatan pengawasan obat dan makan dilakukan melalui langkah verifikasi pemenuhan persyaratan standar usaha adalah proses penilaian dan pemeriksaan untuk memastikan bahwa suatu usaha atau organisasi memenuhi standar yang telah ditetapkan. Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sebagai pelaku usaha dengan risiko menengah rendah dan menengah tinggi harus memiliki NIB dan sertifikat standar.

Kendala yang ditemui ada pada proses verifikasi dokumen yang kurang lancar, terutama jika dokumen-dokumen yang diserahkan oleh pelaku usaha tidak lengkap atau tidak sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Selain itu, dalam beberapa kasus, pelaku usaha kesulitan untuk mengkondisikan fasilitas agar sesuai dengan standar yang diterapkan. Solusi yang ditempuh untuk meminimalisir kendala adalah dengan melakukan komunikasi yang optimal dengan pelaku usaha agar proses verifikasi berjalan lancar. Selain itu, Dinas kesehatan juga melakukan sosialisasi/koordinasi mengenai persyaratan usaha, agar pelaku usaha dapat mempersiapkan lokasi usahanya dengan lebih baik.

Industri Rumah Tangga Pangan yang selanjutnya disingkat IRTP adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis. Pangan Produksi IRTP adalah pangan olahan hasil produksi IRTP yang diedarkan dalam kemasan eceran dan berlabel. Pemenuhan terhadap persyaratan dilakukan melalui penyampaian komitmen dan menginput serta mengunggah data Pangan Olahan yang didaftarkan secara elektronik melalui laman resmi pelayanan publik BPOM, selanjutnya sistem akan melakukan evaluasi secara mandiri (self-assessment) untuk Pangan Olahan yang dapat disetujui pernyataan komitmennya.

Kendala yang kerap ditemui dalam verifikasi yakni tidak sedikit IRTP yang sulit dihubungi untuk mengonfirmasi pengajuan SPP-IRT-nya dan penjadwalan kunjungan lapangan. Kedepannya, dapat dilakukan kolaborasi dengan asosiasi industri atau kelompok yang mewakili industri rumah tangga pangan. Dengan mengadopsi pendekatan yang inklusif dan memanfaatkan berbagai saluran

komunikasi, diharapkan dapat mempermudah hubungan antara Dinas Kesehatan dan industri rumah tangga pangan, serta meningkatkan pemahaman dan pemenuhan komitmen kesehatan dan keamanan pangan.

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) adalah sertifikat yang menunjukkan bahwa sebuah tempat, seperti Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) atau Depot Air Minum (DAM), telah memenuhi standar kebersihan dan sanitasi yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan setempat. Sertifikat ini menunjukkan bahwa tempat tersebut aman dan memenuhi persyaratan kesehatan untuk menyajikan atau memproses makanan atau menyediakan air minum.

21. Cakupan Desa Siaga Aktif

Desa siaga merupakan salah satu bentuk reorientasi pelayanan kesehatan dari sebelumnya bersifat sentralistik dan top down menjadi lebih partisipatif dan bottom up. Desa siaga merupakan wilayah yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Desa siaga adalah suatu konsep peran serta dan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa, disertai dengan pengembangan kesiagaan dan kesiapan masyarakat untuk memelihara kesehatannya secara mandiri. Dari 18 Gampong yang ada di Kota Sabang secara keseluruhan telah dilatih dan dibekali tentang peran, fungsi dan kemandirian, namun hal ini perlu dilakukan terus menerus dan secara berkala untuk kedepannya.

Delapan kriteria indikator pentahapan desa siaga meliputi forum desa siaga, kader kesehatan, kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, posyandu dan UKBM lainnya, dukungan dana untuk kegiatan kesehatan, peran serta masyarakat dan organisasi masyarakat, peraturan Geuchik atau Walikota, pembinaan PHBS di rumah tangga. Upaya yang perlu dilakukan adalah terus melakukan pembinaan, pendampingan dan juga update knowledge kepada pengurus desa siaga baik melalui petugas puskesmas atau dengan melakukan advokasi kepada pengurus dan memfasilitasi audiens terkait masalah kesehatan dan terkait masalah banyak tidak terakomodirnya usulan kegiatan desa siaga melalui mekanisme musrenbang.

22. Persentase Posyandu Aktif

Peran serta masyarakat dalam menyediakan kegiatan pelayanan kesehatan di desa banyak memberi banyak manfaat, dimana keaktifan kegiatan tersebut membuat dampak langsung terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Indikator penilaian dalam pelayanan kesehatan desa adalah ketersediaan dan keaktifan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari Keluarga Berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu aktif adalah Posyandu yang melaksanakan kegiatan hari buka dengan frekuensi lebih 8 kali per tahun, rata – rata jumlah kader yang bertugas 5 orang atau lebih, cakupan utama (KIA,KB,Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare) lebih dari 50% dan sudah ada satu atau lebih program tambahan,serta cakupan dana sehat < 50%.

- a. Posyandu Pratama adalah Posyandu yang kegiatannya belum rutin dan jumlah kader masih terbatas. Posyandu Pratama berjumlah 0.
- b. Posyandu Madya adalah Posyandu dengan kegiatan lebih teratur dibandingkan dengan Posyandu pratama dan jumlah kader 5 orang. Untuk Posyandu Madya berjumlah 13.
- c. Posyandu purnama adalah Posyandu dengan frekuensi kegiatan lebih dari 8 kali per tahun. Rata – rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih. cakupan 5 program utamanya yaitu KIA,KB,Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare lebih dari 50%, serta sudah ada program tambahan. Posyandu Purnama berjumlah 22.
- d. Posyandu Mandiri adalah Sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat telah menjangkau 50%, Posyandu Mandiri berjumlah 3.

Persentase Posyandu Kota Sabang Tahun 2024 yaitu Posyandu Pratama 0%, Posyandu Madya 34.2 %, Posyandu Purnama 57,9%, Posyandu Mandiri 7,9 % sedangkan Persentase Posyandu aktif adalah 100%.

23. Rasio Akseptor KB

Dalam upaya penyelamatan Ibu (Safe Motherhood), maka program KB merupakan salah satu program penting yang harus diselenggarakan di unit-unit pelayanan kesehatan dasar dan rujukannya, disamping pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan kompeten pelayanan kebidanan serai penanganan atas kondisi-kondisi emergensi dan komplikasi kebidanan, sebagaimana disebutkan dalam ketiga pesan kunci MPS (Making Pregnancy Safer). Rasio KB aktif adalah perbandingan jumlah peserta BS aktif dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS). tahun 2024 rasio kb aktif menunjukkan angka yg positif, hal ini sesuai dengan hasil persentase peserta KB aktif yang selama beberapa tahun terakhir menunjukkan angka peningkatan, dari 49.93% tahun 2022, 60.09% pada tahun 2023 menjadi 70.08% pada tahun 2024.

24. Persentase Kelompok Pendampingan Bina Keluarga

Tim Pendamping Keluarga adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting. Setiap Gampong di Kota Sabang telah memiliki Kelompok Pendampingan Bina Keluarga yang memiliki peran diatas dengan melakukan beberapa langkah yaitu koordinasi, penyuluhan dan pencatatan pelaporan.

25. TFR (Total Fertility Rate)

Untuk menjaga penduduk tumbuh seimbang, TFR harus tetap diupayakan tidak melebihi dari angka rata-rata nasional yaitu 2,1. Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) merupakan indikator demografi standar yang digunakan secara internasional untuk memperkirakan jumlah rata-rata anak yang akan dimiliki seorang wanita selama masa suburnya (yaitu usia 15-49), berdasarkan tren kelahiran saat ini. Angka Kelahiran Total (TFR) tahun 2024 adalah 1,5.yang berarti 1 perempuan melahirkan 1 sampai 2 anak selama periode masa subur.

3.2. Realisasi Anggaran

NO	KODE REKENING	SKPK/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN	ANGGARAN REVISI / PERUBAHAN	REALISASI		
					FISIK	KEUANGAN	
			(RP.)	(RP.)	(%)	(RP.)	(%)
1	2	3	4	5	6	7	8
	DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA		63.428.008.696	63.107.202.539	86,01	56.646.584.776	89,76
	X.XX.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	35.244.851.922	35.122.945.765	95,45	34.361.500.325	97,83
	X.XX.01.201	PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	23.558.325	23.558.325	100,00	23.039.175	97,80
	X.XX.01.201.01	PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	10.562.835	10.562.835	100,00	10.052.150	95,17
	X.XX.01.201.02	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DOKUMEN RKA- SKPD	5.316.225	5.316.225	100,00	5.316.225	100,00
	X.XX.01.201.07	EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	7.679.265	7.679.265	100,00	7.670.800	99,89
	X.XX.01.202	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	32.221.782.589	32.099.876.432	100,00	31.633.510.051	98,55
	X.XX.01.202.01	PENYEDIAAN GAJI DAN TUNJANGAN ASN	32.210.500.014	32.088.593.857	100,00	31.622.294.411	98,55
	X.XX.01.202.05	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN AKHIR TAHUN SKPD	5.488.450	5.488.450	100,00	5.421.900	98,79
	X.XX.01.202.06	PENGELOLAAN DAN PENYIAPAN BAHAN TANGGAPAN PEMERIKSAAN	5.794.125	5.794.125	100,00	5.793.740	99,99
	X.XX.01.205	ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN PERANGKAT DAERAH	5.594.850	5.594.850	66,67	4.014.917	71,76
	X.XX.01.205.04	KOORDINASI DAN PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN	5.594.850	5.594.850	66,67	4.014.917	71,76
	X.XX.01.206	ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH	821.454.376	821.454.376	90,00	787.712.871	95,89

X.XX.01.206.01	PENYEDIAAN KOMPONEN INSTALASI LISTRIK/PENERANGAN BANGUNAN KANTOR	60.919.480	60.919.480	100,00	60.883.295	99,94
X.XX.01.206.02	PENYEDIAAN PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	213.143.211	213.143.211	100,00	200.000.071	93,83
X.XX.01.206.05	PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGGANDAAN	321.361.685	321.361.685	100,00	320.268.885	99,66
X.XX.01.206.06	PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	15.376.000	15.376.000	100,00	12.181.000	79,22
X.XX.01.206.09	PENYELENGGARAAN RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI SKPD	210.654.000	210.654.000	50,00	194.379.620	92,27
X.XX.01.207	PENGADAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	88.000.000	88.000.000	100,00	82.243.244	93,46
X.XX.01.207.06	PENGADAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	88.000.000	88.000.000	100,00	82.243.244	93,46
X.XX.01.208	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	1.253.645.282	1.253.645.282	100,00	1.111.017.222	88,62
X.XX.01.208.02	PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	782.849.660	782.849.660	100,00	680.953.073	86,98
X.XX.01.208.03	PENYEDIAAN JASA PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	11.030.500	11.030.500	100,00	11.030.500	100,00
X.XX.01.208.04	PENYEDIAAN JASA PELAYANAN UMUM KANTOR	459.765.122	459.765.122	100,00	419.033.649	91,14
X.XX.01.209	PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	830.816.500	830.816.500	87,50	719.962.845	86,66
X.XX.01.209.02	PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN, PAJAK DAN PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	320.940.000	320.940.000	80,00	263.619.236	82,14
X.XX.01.209.11	PEMELIHARAAN/REHABILITASI SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG GEDUNG KANTOR ATAU	509.876.500	509.876.500	100,00	456.343.609	89,50

		BANGUNAN LAINNYA					
1.02.02		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	25.780.339.583	25.581.439.583	87,35	20.293.181.202	79,33
1.02.02.201		PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	10.175.770.772	10.175.770.772	85,71	9.763.096.756	95,94
1.02.02.201.03		PEMBANGUNAN FASILITAS KESEHATAN LAINNYA	3.196.705.424	3.196.705.424	66,67	3.037.116.105	95,01
1.02.02.201.09		REHABILITASI DAN PEMELIHARAAN PUSKESMAS	185.000.000	185.000.000	100,00	166.275.000	89,88
1.02.02.201.14		PENGADAAN ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	5.441.946.076	5.441.946.076	100,00	5.287.588.940	97,16
1.02.02.201.15		PENGADAAN DAN PEMELIHARAAN ALAT KALIBRASI	5.000.000	5.000.000	-	-	-
1.02.02.201.20		PEMELIHARAAN RUTIN DAN BERKALA ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	42.610.000	42.610.000	100,00	42.598.300	99,97
1.02.02.201.22		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR MELALUI PENDEKATAN KELUARGA	27.119.780	27.119.780	50,00	12.807.000	47,22
1.02.02.2.01.0023		PENGADAAN OBAT, BAHAN PAKAI HABIS, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, MAKANAN DAN MINUMAN DI FASILITAS KESEHATAN	1.277.389.492	1.277.389.492	100,00	1.216.711.411	95,25
1.02.02.202		PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	15.407.338.944	15.208.438.944	87,76	10.458.357.155	68,77
1.02.02.202.01		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	235.237.900	235.237.900	100,00	235.237.800	100,00

1.02.02.202.02	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	93.005.930	93.005.930	83,33	87.631.700	94,22
1.02.02.202.03	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	33.020.755	33.020.755	100,00	31.740.515	96,12
1.02.02.202.04	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA	9.718.490	9.718.490	100,00	9.717.200	99,99
1.02.02.202.05	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	134.460.060	134.460.060	80,00	111.351.300	82,81
1.02.02.202.06	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	21.948.790	21.948.790	100,00	12.749.350	58,09
1.02.02.202.07	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	567.195.267	567.195.267	80,00	495.995.069	87,45
1.02.02.202.08	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	21.883.995	21.883.995	100,00	21.866.700	99,92
1.02.02.202.09	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	91.119.482	91.119.482	100,00	89.498.600	98,22
1.02.02.202.10	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT	18.858.894	18.858.894	100,00	15.435.700	81,85
1.02.02.202.11	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	32.447.900	32.447.900	83,33	21.682.800	66,82
1.02.02.202.12	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	32.298.062	32.298.062	100,00	24.396.722	75,54
1.02.02.202.15	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN GIZI MASYARAKAT	6.643.078.719	6.510.778.719	87,50	2.640.175.151	40,55
1.02.02.202.16	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA	13.238.650	13.238.650	80,00	10.208.500	77,11
1.02.02.202.17	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN	293.272.274	293.272.274	100,00	285.786.168	97,45
1.02.02.202.18	PENGELOLAAN PELAYANAN PROMOSI	594.504.455	527.904.455	58,82	363.645.135	68,88

		KESEHATAN					
	1.02.02.202.20	PENGELOLAAN SURVEILANS KESEHATAN	225.794.700	225.794.700	80,00	216.614.700	95,93
	1.02.02.202.22	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DAN NAPZA	55.733.000	55.733.000	100,00	47.820.260	85,80
	1.02.02.202.25	PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR	1.213.204.700	1.213.204.700	93,33	1.146.274.575	94,48
	1.02.02.202.26	PENGELOLAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT	3.046.012.101	3.046.012.101	94,44	2.855.389.560	93,74
	1.02.02.202.28	PENGAMBILAN DAN PENGIRIMAN SPESIMEN PENYAKIT POTENSIAL KLB KE LABORATORIUM RUJUKAN/NASIONAL	182.438.955	182.438.955	81,82	119.873.584	65,71
	1.02.02.202.29	PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT	12.743.420	12.743.420	60,00	5.683.420	44,60
	1.02.02.202.33	OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	927.888.245	927.888.245	100,00	769.243.045	82,90
	1.02.02.202.34	OPERASIONAL PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN LAINNYA	15.730.000	15.730.000	66,67	7.780.000	49,46
	1.02.02.202.35	PELAKSANAAN AKREDITASI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA	282.420.000	282.420.000	100,00	266.123.260	94,23
	1.02.02.202.36	INVESTIGASI AWAL KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN (KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DAN PEMBERIAN OBAT MASSAL)	33.660.940	33.660.940	100,00	24.360.940	72,37
	1.02.02.202.38	PENYEDIAAN DAN PENGELOLAAN SISTEM PENANGANAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)	37.889.260	37.889.260	83,33	26.125.800	68,95
	1.02.02.202.40	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN TUBERKULOSIS	11.000.000	11.000.000	100,00	7.500.000	68,18
	1.02.02.202.41	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN HIV (ODHIV)	100.000	100.000	-	-	-

1.02.02.202.42	PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN MALARIA	37.200.000	37.200.000	100,00	35.768.901	96,15
1.02.02.2.02.0044	PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI	151.700.000	151.700.000	100,00	138.010.000	90,98
1.02.02.2.02.0046	PENGLOLAAN UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK	338.534.000	338.534.000	100,00	334.670.700	98,86
1.02.02.203	PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN SECARA TERINTEGRASI	92.422.020	92.422.020	75,00	4.463.920	4,83
1.02.02.203.02	PENGLOLAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN	92.422.020	92.422.020	75,00	4.463.920	4,83
1.02.02.204	PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	104.807.847	104.807.847	90,00	67.263.371	64,18
1.02.02.204.02	PENINGKATAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	5.000.000	5.000.000	66,67	4.800.000	96,00
1.02.02.204.03	PENINGKATAN MUTU PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN	99.807.847	99.807.847	100,00	62.463.371	62,58
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	407.848.810	407.848.810	82,35	320.098.625	78,48
1.02.03.201	PEMBERIAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA	1.980.810	1.980.810	-	-	-
1.02.03.201.02	PEMBINAAN DAN PENGAWASAN TENAGA KESEHATAN SERTA TINDAK LANJUT PERIZINAN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN	1.980.810	1.980.810	-	-	-
1.02.03.202	PERENCANAAN KEBUTUHAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKP DAN UKM DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA	60.086.000	60.086.000	100,00	50.360.000	83,81

1.02.03.202.03	PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	60.086.000	60.086.000	100,00	50.360.000	83,81
1.02.03.203	PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	345.782.000	345.782.000	83,33	269.738.625	78,01
1.02.03.203.01	PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	345.782.000	345.782.000	83,33	269.738.625	78,01
1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	317.250.615	317.250.615	82,35	270.192.075	85,17
1.02.04.201	PEMBERIAN IZIN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	2.500.000	2.500.000	-	-	-
1.02.04.201.01	PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN PERIZINAN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN, DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	2.500.000	2.500.000	-	-	-
1.02.04.203	PENERBITAN SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI, UNTUK PRODUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA	307.759.000	307.759.000	84,62	267.748.000	87,00
1.02.04.203.01	PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI, UNTUK	307.759.000	307.759.000	84,62	267.748.000	87,00

		PRODUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA					
	1.02.04.204	PENERBITAN SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) ANTARA LAIN JASA BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM (DAM)	6.991.615	6.991.615	100,00	2.444.075	34,96
	1.02.04.204.01	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)	6.991.615	6.991.615	100,00	2.444.075	34,96
	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	209.189.600	209.189.600	75,00	155.193.420	74,19
	1.02.05.201	ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, KEMITRAAN, PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	7.450.000	7.450.000	-	-	-
	1.02.05.201.01	PENINGKATAN UPAYA PROMOSI KESEHATAN, ADVOKASI, KEMITRAAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	7.450.000	7.450.000	-	-	-
	1.02.05.203	PENGEMBANGAN DAN PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	201.739.600	201.739.600	90,00	155.193.420	76,93
	1.02.05.203.01	BIMBINGAN TEKNIS DAN SUPERVISI PENGEMBANGAN DAN PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)	201.739.600	201.739.600	90,00	155.193.420	76,93

2.14.02	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	53.048.994	53.048.994	90,75	48.125.400	90,72
2.14.02.201	PEMADUAN DAN SINKRONISASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI DENGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA DALAM RANGKA PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK	42.162.614	42.162.614	85,46	37.242.800	88,33
2.14.02.201.14	PELAKSANAAN SARASEHAN HASIL PEMUTAKHIRAN DATA KELUARGA	42.162.614	42.162.614	85,46	37.242.800	88,33
2.14.02.202	PEMETAAN PERKIRAAN PENGENDALIAN PENDUDUK CAKUPAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	10.886.380	10.886.380	100,00	10.882.600	99,97
2.14.02.2.02.0015	PEMBENTUKAN DAN OPERASIONALISASI RUMAH DATA KEPENDUDUKAN DI KAMPUNG KB UNTUK MEMPERKUAT INTEGRASI PROGRAM BANGGA KENCANA DI SEKTOR LAIN	10.886.380	10.886.380	100,00	10.882.600	99,97
2.14.03	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	1.402.277.716	1.402.277.716	81,48	1.195.593.729	85,26
2.14.03.201	PELAKSANAAN ADVOKASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI (KIE) PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB SESUAI KEARIFAN BUDAYA LOKAL	1.274.062.966	1.274.062.966	85,19	1.110.660.029	87,17
2.14.03.201.08	PENGENDALIAN PROGRAM KKBPK	1.250.793.950	1.250.793.950	85,71	1.098.163.029	87,80
2.14.03.2.01.0014	ADVOKASI PROGRAM BANGGA KENCANA OLEH POKJA ADVOKASI KEPADA STAKEHOLDERS DAN MITRA KERJA	10.850.000	10.850.000	100,00	5.300.000	48,85
2.14.03.2.01.0011	PELAKSANAAN MEKANISME OPERASIONAL PROGRAM BANGGA KENCANA MELALUI RAPAT KOORDINASI KECAMATAN	12.419.016	12.419.016	75,00	7.197.000	57,95

		(RAKORCAM), RAPAT KOORDINASI DESA (RAKORDES), DAN MINI LOKAKARYA (MINILOK)					
2.14.03.202		PENDAYAGUNAAN TENAGA PENYULUH KB/PETUGAS LAPANGAN KB (PKB/PLKB)	85.042.000	85.042.000	90,91	65.003.200	76,44
2.14.03.202.04		PENGGERAKAN KADER INSTITUSI MASYARAKAT PEDESAAN (IMP)	4.950.000	4.950.000	100,00	4.950.000	100,00
2.14.03.2.02.0006		FASILITASI PELAKSANAAN PENYULUHAN, PENGGERAKAN, PELAYANAN DAN PENGEMBANGAN PROGRAM BANGGA KENCANA UNTUK PETUGAS KELUARGA BERENCANA/PENYULUH LAPANGAN KELUARGA BERENCANA (PKB/PLKB)	45.288.000	45.288.000	100,00	33.672.080	74,35
2.14.03.2.02.0005		PEMBINAAN IMP DAN PROGRAM BANGGA KENCANA DI LINI LAPANGAN OLEH PKB/PLKB	34.804.000	34.804.000	83,33	26.381.120	75,80
2.14.03.203		PENGENDALIAN DAN PENDISTRIBUSIAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI SERTA PELAKSANAAN PELAYANAN KB DI DAERAH KABUPATEN/KOTA	31.432.750	31.432.750	50,00	9.480.500	30,16
2.14.03.203.01		PENGENDALIAN PENDISTRIBUSIAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI DAN SARANA PENUNJANG PELAYANAN KB KE FASILITAS KESEHATAN TERMASUK JARINGAN DAN JEJARINGNYA	5.000.340	5.000.340	-	-	-
2.14.03.203.06		PENYEDIAAN SARANA PENUNJANG PELAYANAN KB	5.000.000	5.000.000	-	-	-
2.14.03.203.07		PEMBINAAN PASCA PELAYANAN BAGI PESERTA KB	4.800.000	4.800.000	-	-	-

2.14.03.203.08	PEMBINAAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI DI FASILITAS KESEHATAN TERMASUK JARINGAN DAN JEJARINGNYA	15.592.410	15.592.410	75,00	8.440.500	54,13
2.14.03.203.10	PENINGKATAN KOMPETENSI TENAGA PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI	1.040.000	1.040.000	100,00	1.040.000	100,00
2.14.03.204	PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA DALAM PELAKSANAAN PELAYANAN DAN PEMBINAAN KESERTAAN BER-KB	11.740.000	11.740.000	100,00	10.450.000	89,01
2.14.03.204.01	PENGUATAN PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN DAN MITRA KERJA LAINNYA DALAM PELAKSANAAN PELAYANAN DAN PEMBINAAN KESERTAAN BER-KB	2.000.000	2.000.000	100,00	2.000.000	100,00
2.14.03.204.02	INTEGRASI PEMBANGUNAN LINTAS SEKTOR DI KAMPUNG KB	5.000.000	5.000.000	100,00	4.700.000	94,00
2.14.03.2.04.06	PELAKSANAAN DAN PENGELOLAAN PROGRAM BANGGA KENCANA DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS	4.740.000	4.740.000	100,00	3.750.000	79,11
2.14.04	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	13.201.456	13.201.456	14,29	2.700.000	20,45
2.14.04.201	PELAKSANAAN PEMBANGUNAN KELUARGA MELALUI PEMBINAAN KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA	2.400.000	2.400.000	-	-	-
2.14.04.2.01.0024	PENYEDIAAN BIAYA OPERASIONAL BAGI PENGELOLA DAN PELAKSANA (KADER) KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (BKB,BKL,	2.400.000	2.400.000	-	-	-

		PPKS, PIK-R, DAN USAHA PENINGKATAN PENDAPATAN KELUARGA AKSEPTOR (UPPKA)					
2.14.04.202		PELAKSANAAN DAN PENINGKATAN PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/ KOTA DALAM PEMBANGUNAN KELUARGA MELALUI PEMBINAAN KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA	10.801.456	10.801.456	25,00	2.700.000	25,00
2.14.04.202.01		PENGUATAN KEBIJAKAN DAERAH DALAM RANGKA PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN PERAN SERTA ORGANISASI KEMASYARAKATAN DAN MITRA KERJA LAINNYA DALAM PEMBINAAN KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R DAN PEMBERDAYAAN EKONOMI KELUARGA/UPPKS)	10.801.456	10.801.456	25,00	2.700.000	25,00

Sumber pembiayaan pembangunan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota sabang tahun anggaran 2024 berdasarkan dokumen pelaksanaan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPA-SKPD) Perubahan tahun 2024 berjumlah Rp. 63.107.202.539,00 terdiri dari :

1. Belanja Pegawai : Rp. 32.088.593.857,00
2. Belanja Barang dan jasa : Rp. 21.476.082.024,00
3. Belanja Modal : Rp. 9.542.526.658,00

A. Kendala pelaksanaan kegiatan

1. Alokasi anggaran kesehatan dalam meningkatkan mutu kesehatan yang tidak sesuai dengan perencanaan;
2. Sistem informasi kesehatan di tingkat puskesmas yang tidak memadai;

3. Kurangnya perencanaan prioritas yang berdasarkan data.

B. Strategi pemecahan masalah

1. Melakukan koordinasi dan advokasi ke pemerintah pusat dan pemerintah propinsi aceh serta pemerintah kota sabang untuk menambah alokasi dana guna meningkatkan mutu kesehatan Kota Sabang;
2. Merencanakan alokasi dana untuk peningkatan SPM di Tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan dengan sistem informasi kesehatan yang baik secara bertahap;
3. Membuat dan merencanakan kegiatan prioritas yang berdampak pada kesehatan masyarakat yang berdasarkan data (*evidene base*).

BAB IV

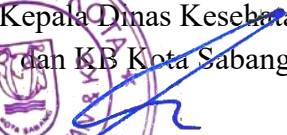
PENUTUP

Keberhasilan penyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang pada Tahun Anggaran 2024 yang dicapai berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan dapat dipertahankan serta ditingkatkan. Sementara itu.

Langkah-langkah/ Strategi yang akan diambil Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang yang dapat dirumuskan Rencana Tindak Lanjut untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan fungsi Puskesmas dalam pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (*Community Involment dan Empowerment*) dan keterlibatan multistakeholder sampai ditingkat masyarakat dan keluarga.
- b. Pemenuhan pemenuhan SDM Kesehatan di puskesmas sesuai standar, khususnya untuk pemenuhan program prioritas.
- c. Melakukan surveilans aktif di setiap bidang kesehatan agar cepat dan tanggap dalam mengindikasi masalah kesehatan yang terjadi sehingga mendapatkan solusi yang cepat dan sesuai.
- d. Pemanfaatan media sosial untuk penjangingan, skrining serta edukasi dan sosialisasi.

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Sabang berusaha semaksimal mungkin untuk meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi melalui kegiatan, program dan kebijaksanaan meskipun perjalanannya menemukan kendala dan keterbatasan. Akhirnya, semoga LAKIP ini menjadi pendorong dan pemicu bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota sabang dalam meningkatkan kinerja pemerintahan di masa mendatang menuju penyelenggaraan pemerintahan yang bersih, berwibawa dan akuntabel.

Sabang, 28 Maret 2025
Kepala Dinas Kesehatan
dan KB Kota Sabang

di EDI SUHARTO
NIP. 19670906 200312 1 001

