



**Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi  
Utara**

**LAPORAN KINERJA  
INSTANSI PEMERINTAH  
(LKIP)  
TAHUN 2024**

**BerAKHLAK**  **bangga  
melayani  
bangsa**  
berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

JALAN 17 AGUSTUS TELEPON 850809, 862892  
FAX. (0431) 850809  
MANADO, 95119,



## KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024. LKIP Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 merupakan bentuk akuntabilitas kinerja dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur. Capaian kinerja disajikan melalui pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan (disclosure) secara memadai atas hasil analisis pengukuran kinerja.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LKIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Manado, 25 Februari 2025

**Plt. Kepala Dinas Kesehatan Daerah**

**Provinsi Sulawesi Utara**



**Dr. Rima Fien Lolong, M.Kes**

**Pembina Tingkat I**

**NIP. 19750109 200212 2 001**



<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>IKHTISAR EKSEKUTIF</b> .....	iii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	2
C. Dasar Hukum .....	2
D. Tugas Pokok dan Fungsi .....	3
E. Isu Strategis .....	20
F. Sistematika .....	20
<b>BAB II     PERENCANAAN KINERJA</b> .....	23
A. Rencana Strategis .....	23
B. Rencana Kinerja .....	25
C. Perjanjian Kinerja .....	27
<b>BAB III    AKUNTABILITASI KINERJA</b> .....	29
A. Capaian Kinerja Organisasi .....	29
B. Realisasi Anggaran .....	57
<b>BAB IV     PENUTUP</b> .....	iv
<b>LAMPIRAN</b> .....	58
• Perjanjian Kinerja Tahun 2024	
• Rencana Kinerja Tahun 2024	
• Pengukuran Kinerja Tahun 2024	
• Inovasi	
• Struktur Organisasi	



## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 merupakan bentuk pertanggung jawaban atas perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara yang memuat rencana, capaian dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja yang dipilih termuat dalam Indikator Kinerja Utama Instansi Tahun 2021-2026, dimana indikator yang digunakan adalah indikator kinerja utama yang dianggap mampu mengukur pencapaian sasaran yang dimaksud yang meliputi Jumlah Kematian Ibu, Jumlah Kematian Bayi, Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan, Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi, Usia Harapan Hidup. Laporan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan penyempurnaan kebijakan perencanaan dan pelaksanaan pembangunan khususnya bidang kesehatan di Sulawesi Utara.

Sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dalam pelaksanaan pembangunan keberhasilan ditentukan oleh pencapaian kinerja suatu program, untuk menggambarkan keberhasilan atau kegagalan suatu pembangunan atau kegiatan maka telah disepakati suatu skala pengukuran ordinal pencapaian kinerja dengan kategori seperti pada tabel dibawah ini :

**Tabel. 1.**  
**Skala Pengukuran Ordinal Kinerja**

NO	Katagori Capaian Kinerja	Skala Pengukuran Kinerja
1.	Berhasil	85-100
2.	Cukup Berhasil	70-84
3.	Kurang Berhasil	55-69
4.	Tidak Berhasil	<55



Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara 2023 dilakukan dengan cara membandingkan antara target capaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2023 dengan realisasinya.

Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik atau sebaliknya, semakin rendah realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin jelek tetapi ada indikator tertentu ( Indikator Negatif ) dimana jika pencapaian kinerja semakin rendah menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik. Pengukuran kinerja dengan menggunakan langkah-langkah pengukuran kinerja (sumber : BPKP) sebagai berikut :

1. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus :

$$\text{Persentasi capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi} \times 100\%}{\text{Rencana}}$$

2. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah, maka digunakan rumus :

$$\begin{aligned} \text{Persentasi capaian Kinerja} &= \frac{\{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})\} \times 100\%}{\text{Rencana}} \\ &= \frac{2 \text{ Rencana} - \text{Realisasi} \times 100 \%}{\text{Rencana}} \end{aligned}$$

Berbagai peluang dimanfaatkan untuk meraih keberhasilan dalam pencapaian program pembangunan kesehatan di Sulawesi Utara, yaitu mengacu pada peraturan perundang undangan yang mendukung program pembangunan kesehatan, komitmen internasional dan nasional untuk program - program kesehatan serta hasil kerja sama dari semua stakeholder bidang kesehatan dan peran serta masyarakat.

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Berikut ini diuraikan realisasi



anggaran kesehatan yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara yang bersumber dari dana APBD dan APBN untuk Tahun Anggaran 2024 dikaitkan dengan pelaksanaan sasaran strategis tahun 2024 , seperti tertuang pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.**  
**Kinerja Keuangan Tahun 2024**

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI
1	Dana APBD	Rp. 237.104.584.109	Rp. 221.670.072.786 (93,49%)
2	Dana APBN -Dana Dekonsentrasi	Rp. 8.309.193.000	Rp. 8.225.181.000 (98,99%)

Anggaran yang bersumber dari APBD Rp. 237.104.584.109 dengan realisasi Rp. 221.670.072.786 (93,49%). Untuk Anggaran Dana Dekonsentrasi, Pagu Anggaran sebesar Rp. 8.309.193.000 dengan Realisasi sebesar Rp. 8.225.181.000 (98,99%).

Pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya memang tidak mungkin dicapai hanya oleh sektor kesehatan saja, karena kesehatan bersifat multidimensi, multidisiplin serta multisektor. Dengan kata lain pembangunan kesehatan memerlukan dukungan sektor, swasta/ dunia usaha dan organisasi kemasyarakatan.

Keberhasilan yang telah dicapai tahun 2024 diharapkan dapat menjadi parameter agar kegiatan-kegiatan di masa mendatang dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien. Sedangkan segala kekurangan dan hal-hal yang menghambat tercapainya target dan rencana kegiatan diharapkan dapat dicari solusinya serta diselesaikan dengan mengedepankan profesionalisme di lingkungan atau jajaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.



## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Salah satu kewajiban bagi instansi pemerintah untuk menyampaikan akuntabilitas baik dalam kerangka External Accountability maupun Internal Accountability. Hal ini karena dalam perspektif External Accountability, instansi pemerintah adalah penerima kewenangan dan pengelola keuangan yang bersumber dari masyarakat. Dalam perspektif demikian, instansi pemerintah sudah seharusnya menyampaikan informasi kinerjanya kepada publik.

Sedangkan Internal Accountability adalah kegiatan instansi pemerintah berakuntabilitas dalam bingkai relasi kewenangan struktur birokrasi. Pada perspektif ini, instansi pemerintah harus menyampaikan informasi kinerjanya kepada Presiden atau Gubernur selaku kepala pemerintahan.

Kewajiban instansi pemerintah untuk berakuntabilitas kinerja secara internal telah diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan ditindak lanjuti dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan amanat tersebut, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas tertinggi (instansi) hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sebagai instansi pemerintah juga memiliki kewajiban untuk menyampaikan LKIP kepada Gubernur. Penyampaian LKIP Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 ini dimaksudkan sebagai perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis



Dinas Kesehatan Daerah yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam RENSTRA 2021 - 2026 Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, khususnya Penetapan Kinerja tahun 2024. Disamping itu penyusunan LKIP ini juga ditujukan sebagai umpan balik untuk memperbaiki kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara di masa yang akan datang.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah(LKIP) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 disusun untuk:

1. Memberi informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara,
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara untuk meningkatkan kinerjanya.
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada Publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun.

## **C. DASAR HUKUM**

- a. Undang -Undang No 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 Tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
- b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
- d. Undang -Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pusat dan Daerah;



- e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
- f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah ;
- g. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- h. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Gubernur Nomor 12 tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Gubernur Provinsi Sulawesi Utara Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah;

#### **D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 12 tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Gubernur Provinsi Sulawesi Utara Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Tipe A Provinsi Sulawesi Utara adapun yang menjadi Tugas Pokok dan Fungsi serta Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara adalah : Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah provinsi. Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;



- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara selanjutnya diwujudkannyatakan menjadi suatu aksi yang terbingkai dalam setiap tugas pokok dan fungsi dari setiap pejabat, baik pejabat struktural, pejabat fungsional tertentu, dan pejabat fungsional umum.

### **1. Kepala Dinas**

Adapun Uraian tugas Kepala Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Perumusan kebijakan teknis;
- b) Penyusunan perencanaan, pengoordinasian, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas;
- c) Penyelenggaraan urusan administrasi kesekretariatan;
- d) Penyelenggaraan urusan di bidang kesehatan masyarakat;
- e) Penyelenggaraan urusan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f) Penyelenggaraan urusan di bidang pelayanan kesehatan;
- g) Penyelenggaraan urusan di bidang sumber daya kesehatan, farmasi dan alat kesehatan;
- h) Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah;  
dan
- i) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

### **2. Sekretariat**

Sekretariat dipimpin oleh seorang sekretaris, mempunyai tugas penyelenggaraan pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan hukum, perencanaan dan keuangan serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugasnya, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a) Pengoordinasian, sinkronisasi dan integrasi pelayanan administrasi;
- b) Penyusunan perencanaan operasional dan pelaporan kegiatan;
- c) Penyelenggaraan urusan kepegawaian dan hukum;



- d) Penyelenggaraan urusan perencanaan dan keuangan;
- e) Penyelenggaraan urusan umum;
- f) Pelaporan pelaksanaan fungsi kepada pimpinan; dan
- g) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

• **Sub Bagian Umum mempunyai tugas :**

- a) Mengoordinasikan rencana kegiatan ketatausahaan umum;
- b) Menyiapkan, menyusun, meneliti dan melaksanakan administrasi surat-menyurat sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c) Menggandakan dan mendistribusikan surat-menyurat;
- d) Melaksanakan dan mengatur fasilitas rapat, pertemuan dan upacara serta melakukan kegiatan keprotokolan dan administrasi perjalanan dinas;
- e) Mengumpulkan, menyusun dan mengolah bahan data informasi untuk kepentingan masyarakat;
- f) Melaksanakan pemeliharaan kebersihan, keindahan, keamanan dan ketertiban kantor;
- g) Menyiapkan dan menyusun daftar inventaris, arsip dan dokumentasi;
- h) Melaksanakan pengawasan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan;
- i) Menyiapkan, menyusun, meneliti dan mengoordinasikan bahan penyusunan peraturan perundang-undangan;
- j) Menyiapkan bahan pertimbangan hukum, melaksanakan telaahan hukum dan melakukan bantuan hukum;
- k) Menyiapkan bahan kebijakan dalam rangka penegakan hukum;
- l) Melaksanakan sosialisasi dan dokumentasi hukum;
- m) Menyiapkan dan menyusun formulir isian database kepegawaian;
- n) Menyelenggarakan administrasi kenaikan pangkat, pemindahan, pemberhentian, gaji berkala, kartu pegawai, KARIS/KARSU, ASKES, TASPEN, NpWp sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;



- o) Melaksanakan evaluasi kehadiran dan administrasi kinerja dalam pemberian tunjangan ;
- p) Mengusulkan penerima penghargaan, cuti, sumpah/janji, pengembangan dan kesejahteraan PNS;
- q) Membuat daftar nominatif dan daftar urut kepangkatan (DUK);
- r) Fasilitasi pemberian bahan pembuatan SKp;
- s) Mengoordinasikan penyusunan program dan anggaran;
- t) Menganalisa dan menyusun rumusan penyelenggaraan perencanaan program dan anggaran;
- u) Menyiapkan, menyusun, mengolah, meneliti laporan akuntabilitas capaian kinerja dan keuangan;
- v) Melaksanakan administrasi keuangan meliputi verifikasi, pembukuan, perbendaharaan dan gaji;
- w) Menyusun dan melakukan usul perubahan anggaran;
- x) Melaksanakan pengendalian anggaran, penerimaan kas, pengeluaran kas, investasi dan utang piutang;
- y) Menyiapkan evaluasi dan monitoring penatausahaan perencanaan dan keuangan;
- z) Menyiapkan pengembangan sistem dan prosedur akuntansi; dan
- aa) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

### **3. Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a) Penyelenggaraan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan



b) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas:**

- a) Menyusun perencanaan program evaluasi pelaksanaan tugas-tugas pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- b) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan maternal dan Neonatal ;
- c) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan balita dan anak prasekolah;
- d) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan anak usia sekolah dan remaja baik di dalam maupun di luar pendidikan formal;
- e) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lanjut usia.
- f) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan reproduksi;
- g) Melaksanakan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan Gizi Masyarakat; dan
- h) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas:**

- a) Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan;
- b) Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang



kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga sesuai peraturan perundang-undangan ; dan

- c) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang pencegahan pengendalian penyakit menular dan krisis kesehatan, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi, serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular
- b) Pembinaan Kesiapsiagaan dan Penanggulangan krisis kesehatan
- c) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
- d) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian masalah kesehatan jiwa
- e) Pembinaan Imunisasi; dan
- f) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan Krisis**

**Kesehatan** mempunyai tugas:

- a) Pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung;
- b) Pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonafik;
- c) Pembinaan kesiapsiagaan dan penanggulangan krisis kesehatan; dan
- d) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan**

**Kesehatan Jiwa** mempunyai tugas:

- a) Pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- b) Pembinaan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa;



- c) Pembinaan pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan NAPZA; dan
- d) Pembinaan di bidang surveilans dan imunisasi; dan
- e) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

## 5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan dan jaminan kesehatan masyarakat serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a) Pemberian pelayanan administrasi dilingkungannya
- b) Penyusunan rencana dan pelaporan kegiatan
- c) Pengoordinasian, pembagian dan pengaturan pelaksanaan tugas
- d) Penyelenggaraan urusan bimbingan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan primer
- e) Penyelenggaraan urusan bimbingan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan rujukan
- f) Penyelenggaraan urusan program jaminan kesehatan masyarakat;
- g) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas:**

- a) Melaksanakan pelayanan administrasi dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas;
- b) Menyusun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis program bimdal upaya pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional ;
- c) Membuat tata kerja dan menelaah kegiatan bimdal upaya pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;



- d) Melakukan koordinasi lintas program dan lintas seldor terkait, mengenai pembinaan dan pengendalian upaya 96 pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- e) Melakukan bimbingan teknis dan pengawasan program pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional di puskesmas dan kabupaten/kota;
- f) Melakukan koordinasi dalam kegiatan penilaian kinerja puskesmas dan tenaga kesehatan berprestasi sesuai standar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta referensi terkait;
- g) Menyelenggarakan pelatihan program Bimdal upaya pelayanan kesehatan primer dan program penunjang fasilitas pelayanan kesehatan;
- h) Melakukan pencatatan dan pelaporan pembinaaan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional sesuai juklak dan juknis yang ada;
- i) Melakukan monitoring dan evaluasi program bimdal pelayanan kesehatan primer, dan kesehatan tradisional dan fasilitas pelayanan kesehatan ;
- j) Melaksanakan program penilaian mutu (akreditasi) fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP);
- k) Melaksanakan program pelayanan kesehatanart bergerak di DTPK (daerah terpencil perbatasan dan kepulauan);
- l) Melaksanakan program kegiatan pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer; dan
- m) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

• **Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan** mempunyai tugas:

- a) Melaksanakan pelayanan administrasi dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas;
- b) Menyusun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis program bimdal upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- c) Membuat tata kerja dan menelaah kegiatan bimdal upaya pelayanann kesehatan rujukan ;



- d) Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait, mengenai pembinaan dan pengendalian akreditasi dan perijinan sarana kesehatan rumah sakit dan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan tingkat lanjut lainnya, penetapan/pencabutan izin/ rekomendasi sarana kesehatan rumah sakit dan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan tingkat lanjut lainnya, sesuai peraturan perundangundangan yang berlaku;
- e) Melakukan bimbingan teknis serta pengendalian program upaya pelayanan kesehatan rujukan, rumah sakit umum/rumah sakit khusus pemerintah/swasta, TNI/ POLRI dan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan tingkat lanjut lainnya di Provinsi, Kabupaten / Kota;
- f) Menyelenggarakan pelatihan program bimda-l upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- g) Melakukan penilaian rumah sakit dan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan tingkat lanjut lainnya sesuai standar/peraturan perundangundangan serta referensi bidang terkait;
- h) Melakukan pencatatan dan pelaporan pembinaan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- i) Melakukan monitoring dan evaluasi program Bimdal upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- j) Menyusun petunjuk pelaksanaan dan Petunjuk teknis program bimdal jaminan kesehatan masyarakat;
- k) Membuat tata kerja dan menelaah kegiatan bimdal jaminan kesehatan masyarakat;
- l) Jaminan kesehatan masyarakat ;
- m) Menyelenggarakan pelatihan program bimdal jaminan kesehatan masyarakat;
- n) Melakukan pencatatan dan pelaporan pembinaan dan pengendalian jaminan kesehatan masyarakat sesuai juklak dan juknis yang ada;
- o) Membuat dan menyusun laporan kegiatan; dan
- p) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang.



## 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, Farmasi dan Alat Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan, Farmasi dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang farmasi, alat kesehatan dan pangan, dan sumber daya manusia kesehatan serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang sumber daya kesehatan, farmasi dan alat kesehatan mempunyai fungsi:

- 1) Pelaksanaan pengawasan Pedagang Besar Farmasi (PBF) cabang dan PAK Cabang.
- 2) Pelaksanaan pengawasan alat kesehatan yang beredar di Provinsi.
- 3) Pelaksanaan pengawasan makanan dan minuman.
- 4) Menyusun juklak dan juknis program bimbingan dan pengendalian farmasi dan alat kesehatan.
- 5) Pelaksanaan pengadaan obat, vaksin, bahan medik pakai, buffer stok provinsi.
- 6) Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian pelayanan kefarmasian difasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.
- 7) Pelaksanaan pengawasan penggunaan secara rasional
- 8) Pengawasan pelaksanaan distribusi, penggunaan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi.
- 9) Perumusan kebijakan bimbingan dan pengendalian pelayanan kefarmasian difasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.
- 10) Menyusun juklak dan juknis program bimbingan alat kesehatan.
- 11) Perumusan kebijakan pelaksanaan sampling alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- 12) Perumusan kebijakan monitoring dan evaluasi serta pembinaan industri pangan rumah tangga, alat kesehatan, pangan dalam rangka upaya kesehatan.
- 13) Menyajikan rancangan diskripsi dan determinan masalah program sumber daya kesehatan.
- 14) Pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan UKM dan UKP daerah Provinsi.



- 15) Peningkatan kompetensi SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Provinsi.
- 16) Menyusun rancangan sistem akreditasi program sumber daya kesehatan.
- 17) Memberikan pertimbangan pada hasil penilaian dalam rangka akreditasi institusi diklat kesehatan pemerintah / swasta, dan
- 18) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Farmasi** mempunyai tugas:

- a) Penyiapan pelaksanaan distribusi, penggunaan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi;
- b) Pembinaan pelaksanaan pelayanan kefarmasian kepada tenaga farmasi di fasilitas kesehatan ;
- c) Pelaksanaan perencanaan pengadaan obat;
- d) Pelaksanaan kebijakan dan bimbingan teknis manajemen farmasi dan klinikal farmasi;
- e) Menyusun tata hubungan kerja pelaksanaan program farmasi pelayanan penerbitan/pencabutan ijin usaha kecil obat tradisional dan tindak lanjut hasil money;
- f) Pelaksanaan juklak dan juknis bimbingan dan pengendalian farmasi;
- g) Penyiapan bahan pembinaan dan pemberdayaan masyarakat.
- h) penyiapan pelaksanaal distribusi, penggunaan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi ;
- i) Pembinaan pelalsanaal pelayanan kefarmasian kepada tenaga farmasi di fasilitas kesehatan; dan
- j) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Alat Kesehatan dan Pangan** mempunyai tugas:

- a) Pelaksanaan juklak dan juknis program bimbingan alat kesehatan perbekalan kesehatan rumah tangga dart pangal;
- b) Pelayanan rekomendasi izin PAK pusat dan PAK cabang serta pelaksanaan pengawasan ;



- c) Pelaksanaan kebijakan sampling alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- d) Pelaksanaal kebijakan monitoring dan evaluasi serta pembinaan industri pangan rumah tangga dan alat kesehatan dalam rangka upaya kesehatan;
- e) Menyiapkan rancangan diskripsi dan determinan masalah program sumber daya kesehatan;
- f) Menyiapkan perencanaan sdm kesehatan untuk UKM dan UKP;
- g) Menyiapkan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan UKP dan UKP Daerah Provinsi;
- h) Melaksanakan peningkatan kompetensi kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Provinsi;
- i) Melaksanakan rancangan sistem akreditasi program sumber daya kesehatan;
- j) Melaksanakan penilaian dalam rangka akreditasi institusi diklat kesehatan pemerintah / swasta ; dan
- k) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 52 tahun 2017 dibentuk Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh seorang kepala berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. UPTD mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat dan teknis penunjang untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dinas.

Unit Pelaksana Teknis Dinas terdiri dari :

1. UPTD Balai Penunjang Pelayanan Kesehatan (BPPK);
  2. UPTD Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes);
  3. UPTD Rumah Sakit Mata Prov. SULUT ;
- a) Satuan pelayanan Klinik Mata Provinsi Sulawesi Utara.



4. UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Noongan;
5. UPTD RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara;
  - a) Satuan Pelayanan Klinik Pratama Kantor Gubernur;
  - b) Satuan Pelayanan Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat Provinsi Sulawesi Utara; dan
6. UPTD RS Manembo-nembo Bitung;
7. UPTD RSJ Prof. DR.V.L Ratumbuisang, dan
8. UPTD RSKI Kitawaya

UPTD Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara memiliki 1(satu) satuan pelayanan Klinik Mata Provinsi Sulawesi Utara. Sedangkan UPTD RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara memiliki 3 (tiga) satuan pelayanan yaitu: Satuan pelayanan klinik pratama kantor gubernur, satuan pelayanan pusat kesehatan olahraga masyarakat Provinsi Sulawesi Utara dan Satuan pelayanan Griya Sehat.

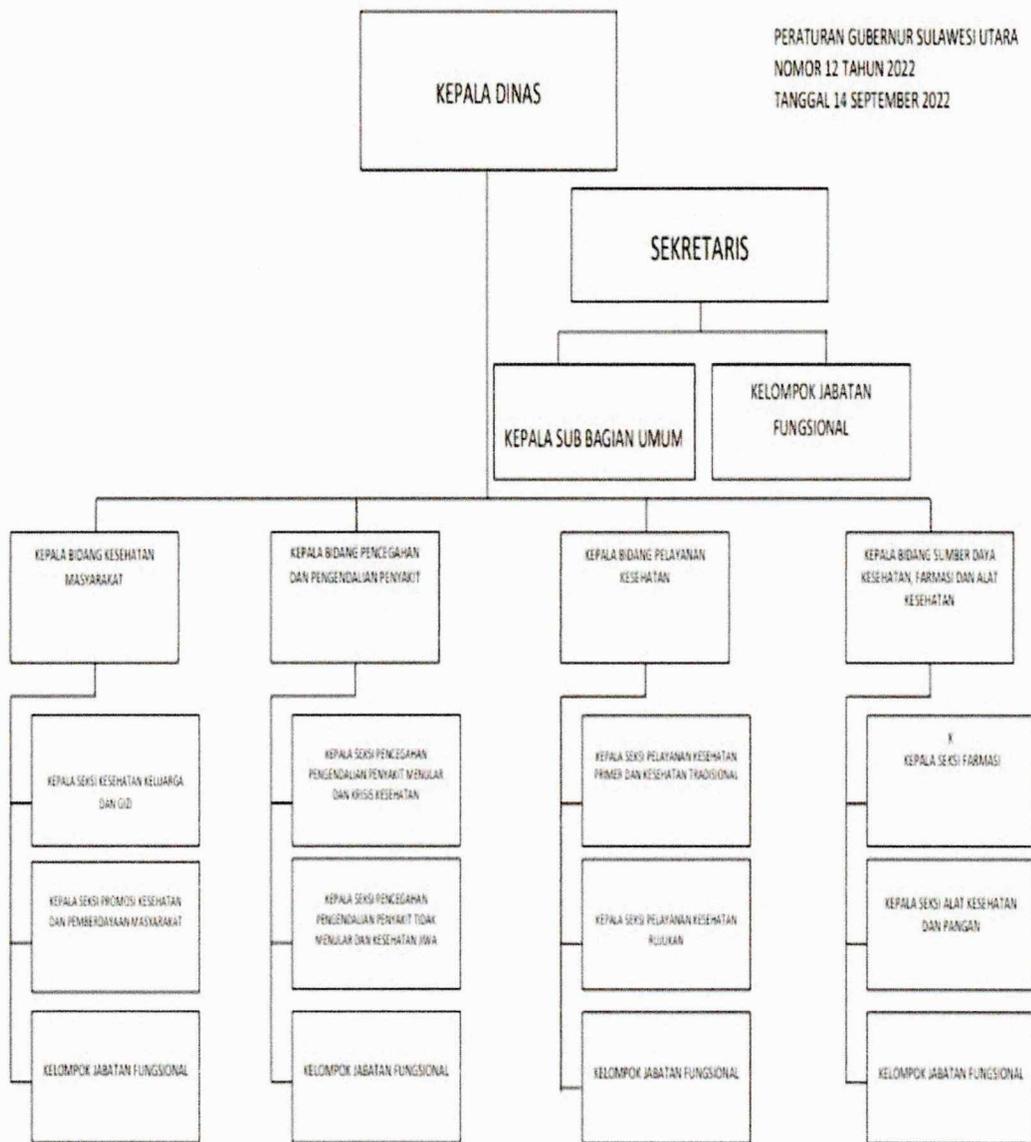
Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan unit organisasi dan kelompok tenaga fungsional wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi dilingkungan pemerintah daerah serta dengan instansi diluar pemerintah daerah sesuai dengan tugas masing-masing.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas pemerintah daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Kelompok Jabatan Fungsional, dimana jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.



BAGAN STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA

PERATURAN GUBERNUR SULAWESI UTARA  
NOMOR 12 TAHUN 2022  
TANGGAL 14 SEPTEMBER 2022





Dinas Kesehatan Daerah Provinsi mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah Provinsi. Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Daerah ditunjang oleh sumber daya manusia Kesehatan (PNS, PPPK, dan THL).

➤ Dinas Kesehatan Daerah ditunjang oleh sumber daya kesehatan (**PNS**) yang jika dilihat berdasarkan golongan ruang paling banyak ada pada golongan III dengan jumlah 646 pegawai, diikuti golongan IV dengan jumlah 290 pegawai, dan golongan II dengan jumlah 227 pegawai. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

**Tabel I.1 SDM Aparatur Berdasarkan Golongan/Ruang (PNS)**

Golongan/ Ruang	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKES	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK	RSKI Kitawaya	TOTAL
IV/E		1	3	7			2			13
IV/D		1	7	11	1		2			22
IV/C	4	7	10	14	11		20	1		67
IV/B	10	17	5	17	8		18	3	1	79
IV/A	26	11	11	21	9	3	21	5	2	109
III/D	60	27	17	47	27	1	51	5	1	236
III/C	29	13	5	20	32	3	12	5		119
III/B	28	41	33	22	42	3	43	6		218
III/A	9	19	9	12	11	1	10	2		73
II/D	4	17		3	14	1	16	4		59
II/C	2	28	26	20	38	3	29	11		157
II/B	1	1			3		1			6
II/A				1	1		3			5
I/D										
I/C										
I/B										
I/A										
<b>Jumlah</b>	<b>173</b>	<b>183</b>	<b>126</b>	<b>195</b>	<b>197</b>	<b>15</b>	<b>228</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>1163</b>

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2024.



**Tabel I.2 SDM Aparatur Berdasarkan Pendidikan Formal (PNS)**

Golongan	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKES	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK	RSKI Kitawaya
SD									
SMP									
SMA	17	10	3	9	31	7	25	5	
D-I		2		1	1		1		
D-II									
D-III	30	70	32	67	62	1	81	19	
D-IV	15	20	3	15	8		4		
S-I	71	61	66	58	73	4	92	15	1
S-II	40	20	22	45	22	3	25	3	3
S-III									
<b>Jumlah</b>	<b>173</b>	<b>183</b>	<b>126</b>	<b>195</b>	<b>197</b>	<b>15</b>	<b>228</b>	<b>42</b>	<b>4</b>

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2024

**Tabel I.3 SDM Aparatur Berdasarkan Diklat Struktural**

Diklat	Pria	Wanita	Jumlah	Ket
DIKLAT LEMHANAS	-	-	-	-
DIKLAT PIM I	-	-	-	-
DIKLAT PIM II	-	1	1	-
DIKLAT PIM III/SPAMA	5	9	14	-
DIKLAT PIM IV/ADUM/SEPADA	8	17	25	-

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2024.

**Tabel I.4 SDM Aparatur Berdasarkan Tingkat Eselonisasi**

Jabatan	Pria	Wanita	Jumlah	Ket
Eselon II	-	1	1	-
Eselon III	15	22	37	-
Eselon IV	20	36	56	-

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2024.



➤ Dinas Kesehatan Daerah ditunjang oleh sumber daya Kesehatan (PPP) yang jika dilihat berdasarkan golongan, paling banyak ada pada golongan VII dengan jumlah 548 pegawai, diikuti golongan IX dengan jumlah 309 pegawai, dan golongan IX dengan jumlah 259 pegawai. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

**Tabel I.5 SDM Aparatur Berdasarkan Golongan (PPP)**

Golongan	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKE	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK	RSKI Kitawaya	TOTAL
X		43	12	161	41		34	2	16	309
IX	45	17	6	145	21	4	14	2	5	259
VIII										
VII	4	104	12	212	92	3	38	2	81	548
VI										
V										
IV										
III										
II										
I										
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>164</b>	<b>30</b>	<b>518</b>	<b>154</b>	<b>7</b>	<b>86</b>	<b>6</b>	<b>102</b>	<b>1116</b>

**Tabel I.6 SDM Aparatur Berdasarkan Pendidikan Formal (PPP)**

Golongan	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKE	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK	RSKI Kitawaya
SD									
SMP									
SMA									
D-I									
D-II									
D-III	4	104	12	212	92	3	38	2	81
D-IV	4	11	1	74	9		1		3
S-I	41	7	5	75	12	4	13	2	2
S-II		42	12	157	41		34	2	16
S-III									
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>164</b>	<b>30</b>	<b>518</b>	<b>154</b>	<b>7</b>	<b>86</b>	<b>6</b>	<b>102</b>

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2024.



## **E. ISU STRATEGIS**

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi dapat diidentifikasi permasalahan yang mengacu pada permasalahan yang terdapat didalam Perubahan RPJMD tahun 2021-2026 untuk urusan wajib pelayanan dasar Pemerintahan Daerah di Bidang Kesehatan, yang tersusun menjadi isu strategis yaitu :

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- b. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat;
- c. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
- d. Peningkatan ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
- e. Pemenuhan dan peningkatan sediaan farmasi dan alat kesehatan peningkatan aktivitas pengawasan obat dan makanan ;
- f. Peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi yang sesuai standar ;
- g. Pembudayaan Upaya Promotif dan Preventif melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas);
- h. Peningkatan Koordinasi dan Sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan program/ kegiatan strategis pembangunan kesehatan;
- i. Optimalisasi Penyediaan Data dan Informasi Capaian Indikator Strategis Pembangunan Kesehatan yang valid dan up to date.

## **F. SISTEMATIKA**

Laporan Kinerja ini menyajikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara selama tahun 2024. Penyusunan Laporan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Sistematika penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 adalah sebagai berikut :



1. Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi.

2. Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan

3. Bab III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standarnasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang tengah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.



#### B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.

#### 4. Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.



## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### A. RENCANA STRATEGIS

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021 – 2026 telah meletakkan dasar-dasar pijakan dan menjadi strategi yang harus dijabarkan dan dielaborasi oleh masing-masing Perangkat Daerah (PD), termasuk diantaranya adalah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sebagai lembaga yang bertanggung jawab membantu Gubernur Sulawesi Utara dalam melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan. Untuk terarahnya pelaksanaan kebijakan sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Sulawesi Utara Tahun 2021 – 2026 tersebut, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara menyusun Rencana Strategis yang akan dijadikan pedoman dan dasar serta arah kebijakan yang akan memuat program dan kegiatan dengan memperhitungkan potensi, peluang, kelemahan dan tantangan yang akan dilaksanakan selama kurun waktu mulai dari tahun 2021 hingga 2026.

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara merupakan dokumen perencanaan dan bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan untuk kurun waktu 2021-2026 dengan penekanan pada pencapaian sasaran prioritas daerah, sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Sulawesi Utara 2021 – 2026 dan Standard Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota *Sustainable Development Goals* (SDG's). Masalah kesehatan begitu berat, kompleks dan tak terduga, sehingga perlu perhatian pada dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, ekologi dan lingkungan, kemajuan iptek, kemitraan, globalisasi dan demokratisasi, kerja sama lintas sektoral dan mendorong partisipasi masyarakat.

##### a. Visi dan Misi

Untuk menunjang Visi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara maka Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sebagai perangkat daerah yang membantu



tugas pokok Gubernur mengacu pada Visi dan Misi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026. Visi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara adalah : "

**"SULAWESI UTARA MAJU DAN SEJAHTERA SEBAGAI PINTU GERBANG  
INDONESIA KEASIA PASIFIK"**

Sedangkan Misi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara ada 5. Namun demikian, dukungan Dinas Kesehatan Daerah lebih dititikberatkan pada pencapaian misi pertama Gubernur dan Wakil Gubernur yaitu :

**" Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara. "**

**b. Tujuan dan Sasaran Strategis**

Tujuan Strategis merupakan implementasi dari Visi dan Misi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu lima tahun serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis.

**1. Tujuan Strategis**

Tujuan yang hendak dicapai oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara secara umum adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Sulawesi Utara yang setinggi-tingginya.

**2. Sasaran Strategis**

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran yang hendak dicapai oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara yaitu : " Meningkatkan Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia."



Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan  
Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026

Visi: Sulawesi Utara Maju dan Sejahtera Sebagai Pintu Gerbang Indonesia Ke Asia Pasifik			
Misi I: Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan Kualitas Dan Daya Saing Sumber Daya Manusia Yaitu Sumber Daya Manusia Yang Sehat Dan Cerdas, Adaptif, Inovatif, Terampil, Dan Berkarakter	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi;</li> <li>Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi;</li> <li>Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta penyehatan lingkungan;</li> <li>Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagai upaya promotif dan preventif;</li> <li>Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan; dan</li> <li>Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan dan pemerataan layanan kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tahun I = Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi masyarakat yang berkualitas, serta upaya promotif dan preventif;</li> <li>Tahun II = Mendorong Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan yang berkompeten serta pemerataan fasilitas dan layanan kesehatan yang terakreditasi;</li> <li>Tahun III = Mengoptimalkan efektifitas Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;</li> <li>Tahun IV = Memantapkan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;</li> <li>Tahun V = Terwujudnya Manusia Sulawesi Utara yang sehat dan berkualitas serta Tersediannya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar dan merata</li> </ol>

**B. RENCANA KINERJA TAHUN 2024**

Rencana Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memuat program dan kegiatan prioritas, yang disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 86 Tahun 2017 dengan mengacu pada Indikator Kinerja Utama yang diformalkan dan dikaji, untuk selanjutnya disusun Penetapan Kinerja.

Rencana Program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan tercapainya sasaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 maupun program dan kegiatan pendukung sebagaimana tabel berikut:



**Tabel II.1 Program /Kegiatan terkait Langsung Pencapaian Sasaran Kinerja  
Tahun 2024**

<b>PROGRAM / KEGIATAN</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>
<b><i>Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</i></b>
<i>Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)</i>
<i>Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan</i>
<i>Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan</i>
<b><i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</i></b>
<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana</i>
<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)</i>
<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak</i>
<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat</i>
<i>Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan</i>
<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular</i>
<i>Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat</i>
<i>Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan</i>
<i>Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas</i>
<i>Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)</i>
<b><i>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</i></b>
<i>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan</i>



<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>
<b>Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>
<i>Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>
<i>Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>
<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>
<i>Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>
<i>Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>
<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>
<b>Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</b>
<i>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK</i>

**Tabel II.2. Program Pendukung Sasaran Kinerja Tahun 2024**

<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
Administrasi Umum Perangkat Daerah
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

### C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Program, kegiatan, indikator dan target kinerja, dijabarkan dalam suatu rencana kerja tahun 2024 yang bertujuan untuk mencapai Sasaran Program yang telah ditetapkan. Rencana kinerja dimaksud dibuat pada awal tahun anggaran yang memuat kegiatan-kegiatan dalam rangka mencapai sasaran sesuai program yang telah ditetapkan, indikator keberhasilan pencapaiannya serta pendanaannya yang harus dipertanggungjawabkan di akhir tahun anggaran.



Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Perjanjian kinerja Tahun 2024 ditetapkan bersama oleh PNS pelaksana dengan Atasan Langsung untuk mewujudkan target kinerja dalam bentuk Dokumen Penetapan Kinerja. Penetapan kinerja ini merupakan tolok ukur evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir tahun 2024.

Indikator - indikator yang akan dicapai Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara pada Tahun 2024 dan dinyatakan dalam penetapan sasaran kinerja 2024, sebagai berikut :

**Tabel. II.3 Target Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Daerah  
Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup	72,15
		Jumlah Kematian Bayi	220
		Jumlah Kematian Ibu	26
		Presentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi	100%
		Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100%



### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran Kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang telah ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Pengukuran kinerja secara khusus merupakan kegiatan memantau, menilai dan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan tingkat kinerja standard, rencana, atau target kegiatan. Pengukuran Kinerja akan memberikan informasi singkat dan akurat tentang hasil atau capaian yang diperoleh sehubungan dengan kegiatan atau program yang dilaksanakan.

Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, terdiri atas 1 (Satu) Sasaran Strategis dengan 5 (Lima) Indikator Kinerja. Pengukuran Kinerja merupakan bagian suatu proses dari sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagai suatu tatanan, instrumen dan metode pertanggungjawaban untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan external tentang pelaksanaan misi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran dengan menggunakan strategi yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis/Penetapan Kinerja.

Keberhasilan Pelaksanaan pembangunan ditentukan oleh pencapaian kinerja suatu program. Untuk menggambarkan keberhasilan atau kegagalan suatu pembangunan atau kegiatan maka telah disepakati suatu skala pengukuran ordinal pencapaian kinerja dengan kategori seperti pada tabel dibawah ini :

**Tabel. III.1 Skala Pengukuran Laporan Kinerja Organisasi Pemerintah**

NO	Katagori Capaian Kinerja	Skala Pengukuran Kinerja (%)
1.	Berhasil	85-100
2.	Cukup Berhasil	70-84
3.	Kurang Berhasil	55-69
4.	Tidak Berhasil	<55



Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2024 dilakukan dengan cara membandingkan antara target capaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024 dengan realisasinya. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik atau sebaliknya, semakin rendah realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin jelek, dengan menggunakan langkah pengukuran kinerja (sumber BPKP) sebagai berikut :

Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus :

$$\text{Persentasi capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah, maka digunakan rumus :

$$\text{Persentasi capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$
$$\frac{2 \text{ Rencana} - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

Pengukuran kinerja dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja.

Analisis realisasi capaian kinerja tahun 2024 dan perbandingan capaian kinerja dengan tahun sebelumnya dari sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara adalah sebagai berikut :



### 1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja organisasi pada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024. Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara terdapat 1( Satu ) sasaran strategis dengan 5 (lima) indikator kinerja berdasarkan kategori capaian kinerja yang dilaksanakan tahun 2024. Data capaian kinerjanya dapat dilihat pada tabel 3.2 dibawah ini.

**Tabel III.2 Data capaian kinerja tahun 2024 berdasarkan indikator**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
1	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup	72,15	72,69	100 %	<b>B</b>
		Jumlah Kematian Bayi	220	253	85 %	<b>B</b>
		Jumlah Kematian Ibu	26	40	46,15 %	<b>TB</b>
		Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100 %	83,33%	83.33 %	<b>CB</b>
		Presentase Balita Gizi Buruk Mendapatkan Perawatan	100 %	100 %	100 %	<b>B</b>

*Keterangan :*

**B** : Berhasil, **CB** : Cukup Berhasil, **KB** : Kurang Berhasil, **TB** : Tidak Berhasil

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 5 indikator kinerja, terdapat 1 indikator yang tidak berhasil (TB), 1 indikator yang cukup berhasil (CB) dan 3 diantaranya termasuk dalam berhasil (B). Namun jika dilihat dari capaian masing-masing indikator tahun 2024, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dapat melaksanakan tugas utama sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

Pada dasarnya upaya pembangunan dibidang kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kinerja Sasaran Meningkatkan Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia diukur dengan 5 indikator yaitu Usia Harapan Hidup,



Jumlah Kematian Ibu, Jumlah Kematian Bayi, Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi dan Presentase Balita Gizi Buruk mendapatkan perawatan.

**a. Usia Harapan Hidup**

Usia Harapan Hidup (UHH) adalah indikator penting yang digunakan untuk mengukur kualitas kesehatan masyarakat di suatu wilayah. UHH mencerminkan rata-rata jumlah tahun hidup yang diharapkan oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan saat ini akan terus berlanjut sepanjang hidupnya. Capaian kinerja Usia Harapan Hidup Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2024 termasuk dalam kategori berhasil dengan realisasi kinerja 72,69 tahun dari target kinerja 72,15 tahun dengan nilai capaian kinerja 100 %.

**Tabel III.3 Data Capaian Indikator Usia Harapan Hidup tahun 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
Usia Harapan Hidup	72,15	72,69	100%	<b>B</b>

**b. Jumlah Kematian Bayi**

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan juga oleh jumlah kasus kematian bayi. Indikator Jumlah Kematian Bayi ini merupakan indikator negatif dimana Indikator ini lebih baik jika dibawah target . Jumlah kematian bayi di provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 sebanyak 253 kasus, dimana melebihi target kinerja tahun 2024 (220 kasus ). Namun, jika dilihat capaian kinerja Indikator Jumlah Kematian bayi tahun 2024 ini masih termasuk dalam kategori berhasil yaitu sebesar 85%.

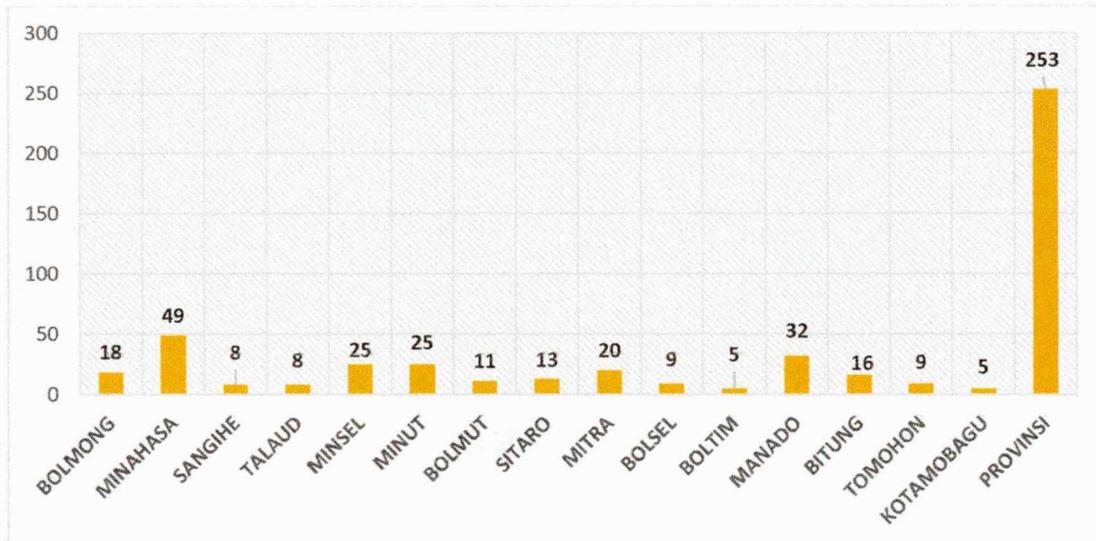
**Tabel III.4 Data Capaian Indikator Jumlah Kematian bayi 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
Jumlah Kematian bayi	220	253	85%	<b>B</b>



Jumlah kasus Kematian Bayi di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan Kabupaten Kota kami sajikan pada diagram berikut ini :

**Diagram. III.1 : Distribusi Jumlah Kematian Bayi Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024**

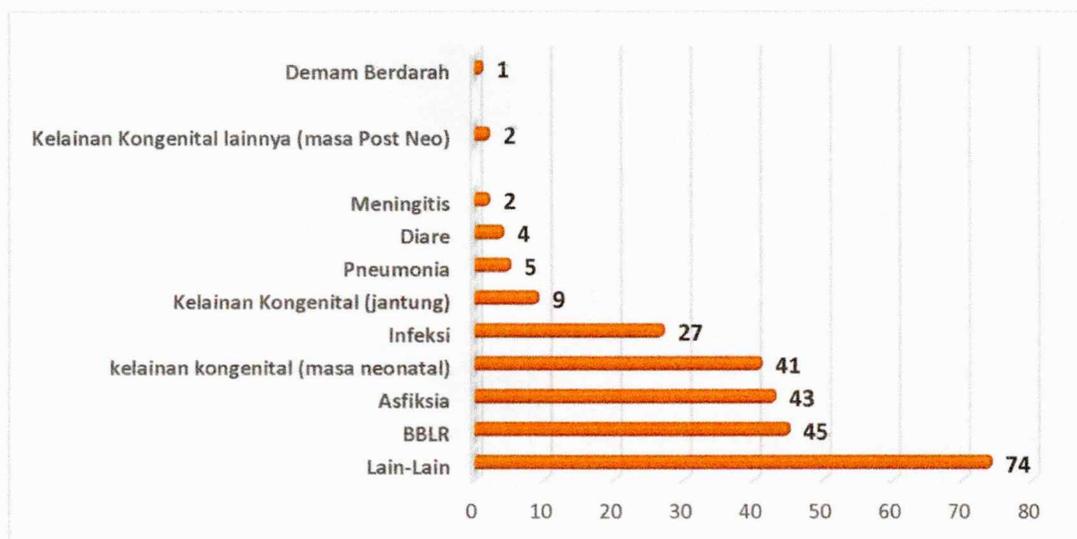


Jika dilihat dari tabel diatas, jumlah kematian bayi tertinggi di provinsi Sulawesi utara di kabupaten Minahasa dengan jumlah kasus kematian sebanyak 49. Beberapa kasus penyebab kematian bayi tahun 2024 diantaranya oleh BBLR sebanyak 45 kasus, diikuti oleh ASFIKSIA sebanyak 43 Kasus, kelainan kongenital (masa neonatal) sebanyak 41 kasus, infeksi sebanyak 27 kasus, kelainan kongenital (jantung) sebanyak 9 kasus, pneumonia sebanyak 5 kasus, diare sebanyak 4 kasus, meningitis sebanyak 2 kasus, kelainan kongenital lainnya (masa post neonatal) sebanyak 2 kasus, dan yang terendah kematian bayi diakibatkan demam berdarah sebanyak 1 kasus.

Kematian Bayi tahun 2024 sebanyak 253 kasus, melebihi target yang telah ditetapkan yaitu 220 kasus. Meskipun demikian, terjadi penurunan jumlah kasus dalam tiga tahun terakhir ini.



**Diagram. III.2 : Distribusi Penyebab Kematian Bayi Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024**



Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tetap berkomitmen untuk terus melakukan upaya percepatan penurunan Jumlah Kematian Bayi, karena bayi sangat rentan terhadap keadaan kesehatan dan kesejahteraan yang buruk, dimana AKB merefleksikan derajat kesehatan masyarakat yang sekaligus juga mencerminkan umur harapan hidup pada saat lahir.

**c. Jumlah Kematian Ibu**

Indikator Kematian Ibu dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas ini menggunakan angka absolut peristiwa kematian ibu yang didasarkan atas laporan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Indikator jumlah kematian Ibu tahun 2024 ini termasuk kategori tidak berhasil (TB), dimana melebihi target kinerja yaitu sebanyak 40 kasus dari target 26 kasus kematian Ibu dengan capaian kinerja sebesar 46,15 %.

Indikator Jumlah Kematian Ibu juga merupakan indikator negatif dimana jika realisasi kinerja kurang dari target kinerja, menunjukkan capaian kinerja yang lebih baik. Untuk membandingkan capaian dan realisasi Indikator Jumlah kematian ibu tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini :



Tabel III.5 Data Capaian Indikator Kinerja Jumlah Kematian Ibu Tahun 2024

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
JUMLAH KEMATIAN IBU	26	40	46,15 %	TB

Jumlah kematian ibu terbanyak tahun 2024 dikabupaten Minahasa Tenggara yaitu sebanyak 7 kasus. Untuk kasus kematian Ibu tahun 2024 ini adalah 40 kasus dan masih melebihi target yang ada. Untuk kasus kematian ibu ini dilihat dari penyebabnya karena masih kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan rutin secara mandiri, tidak mengkonsumsi secara rutin tablet tambah darah dan ibu hamil tidak menggunakan dengan baik sarana dan prasarana Kesehatan yang ada di wilayah tersebut. Kendala lainnya yaitu saat petugas Kesehatan yang berada di wilayah kerja/desa akan melakukan kunjungan rumah, ibu hamil tidak berada di tempat dan juga ada yang tidak berdomisili pada wilayah tersebut. Distribusi Jumlah kematian ibu berdasarkan kab/ kota dapat dilihat pada diagram dibawah ini.

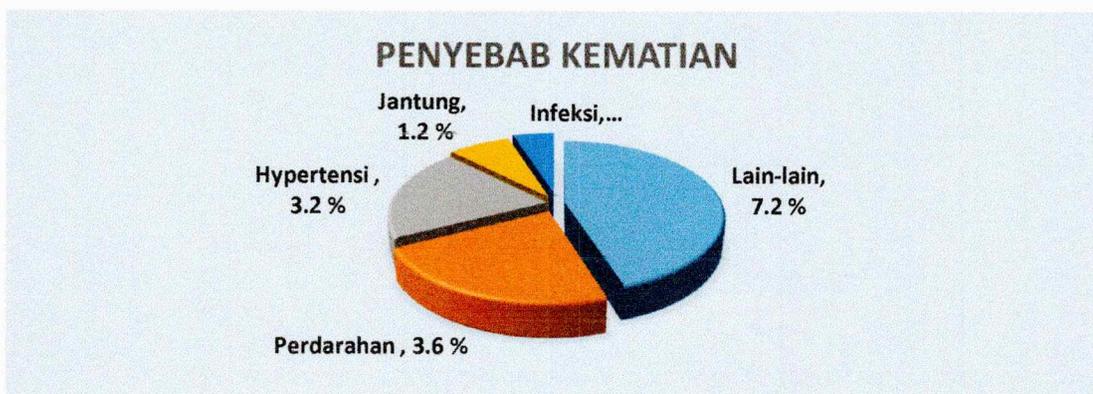
Diagram. III.3 : Distribusi Jumlah Kematian Ibu Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024



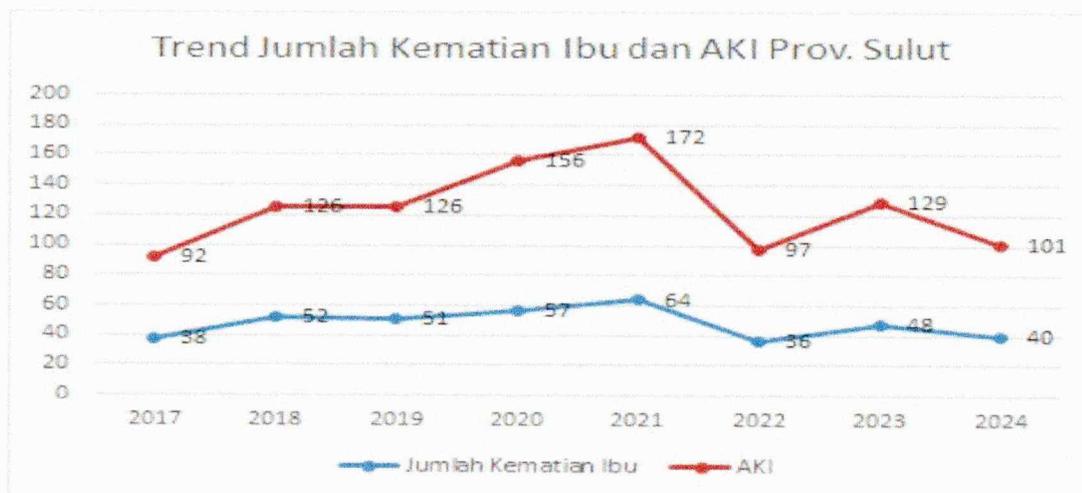


Target Kematian Ibu Tahun 2024 adalah 26 kasus, sedangkan kematian ibu Tahun 2024 berjumlah 40 Kasus dan sudah melebihi target yang ada. Penyebab kematian tertinggi adalah lain-lain dengan jumlah 18 kasus (7,2%), diikuti penyebab kematian karena perdarahan dengan jumlah 9 kasus (3,6%), kemudian hipertensi 8 kasus (3,2%), kemudian penyakit jantung 3 kasus (1,2%), dan yang paling rendah diakibatkan oleh infeksi 2 kasus (0,8%). Data Penyebab kematian ibu dapat dilihat pada diagram berikut ini.

Diagram. III.4 : Penyebab Kematian Ibu Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2024



Berdasarkan penyebab kematian ibu terjadi fluktuasi antara jumlah kematian ibu dan Angka Kematian Ibu (AKI) selama 8 tahun terakhir yakni dari tahun 2017-2024. Berikut trend jumlah kematian ibu dan Angka Kematian Ibu Provinsi Sulut :





**d. Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi**

Berdasarkan capaian kinerja dari target kinerja Tahun 2024 Indikator Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi termasuk dalam kategori Cukup Berhasil (**CB**) dengan capaian kinerja 83,33% % dari 100 % Target kinerja. Total Rumah Sakit Rujukan Provinsi di Sulawesi Utara hingga akhir tahun 2024 berjumlah 6 Rumah Sakit, yang dimana sampai dengan akhir Tahun 2024, dari Total 6 Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Utara, 5 Rumah Sakit Rujukan Provinsi sudah terakreditasi. Data perbandingan Target dan Realisasi Indikator Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel III.6 Data Capaian Indikator Kinerja Presentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang Terakreditasi Tahun 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
PRESENTASE RUMAH SAKIT RUJUKAN PROVINSI YANG TERAKREDITASI TAHUN 2024	100	83,33 %	83,33 %	<b>CB</b>

**e. Presentase Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan**

Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah jumlah kasus balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat dibagi jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dikali 100%. Kinerja penanganan kasus balita gizi buruk dinilai jika seluruh balita gizi buruk yang ditemukan mendapat perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan sesuai tatalaksana gizi buruk di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Dibandingkan dengan Target Kinerja Tahun 2024 Capaian Indikator persentase Balita gizi buruk mendapat perawatan termasuk dalam kategori capaian kinerja berhasil (B) dimana mencapai target dalam perjanjian kinerja sebesar 100%. Capaian kinerja Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :



**Tabel . III.7 : Capaian Indikator Kinerja Presentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan Tahun 2024**

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	KET
PERSENTASE BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN	100	100	100%	<b>B</b>

Selain indikator diatas, angka prevalensi stunting juga digunakan sebagai indikator yang menggambarkan derajat kualitas kesehatan sumber daya manusia. Stunting adalah gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak seusianya.

Berdasarkan hasil SKI 2023 ditemukan bahwa 1 dari 5 balita di Indonesia (21,5%) mengalami stunting dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 2 sampai 3 tahun. Angka ini tidak begitu berbeda dengan hasil survey di 2022. Namun demikian, penurunan stunting di Indonesia sudah terlihat membaik dibandingkan dengan prevalensi stunting di 2013 yaitu 37,6%.

Berdasarkan ePPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2024 terdapat 59 Jumlah kasus balita gizi buruk dari 90.239 (1,2%) balita yang ditimbang dan keseluruhan Balita yang terkonfirmasi gizi buruk semuanya mendapat perawatan (100%), baik yang dirawat jalan maupun rawat inap difasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan SOP tatalaksana kasus gizi buruk dengan intervensi gizi berupa pemberian makanan tambahan untuk pemulihan serta tatalaksana penanganan penyakit penyerta. Distribusi Kasus Gizi Buruk per kabupaten kota dapat dilihat pada tabel dibawah ini :



Tabel. III.8 : Data Balita GIZI Buruk Tahun 2024

NO	KABUPATEN / KOTA	JUMLAH BALITA DITIMBANG	BALITA GIZI BURUK	%
1	BOLAANG MONGONDOW	9,833	3	0,03
2	MINAHASA	8,586	6	0,07
3	KEPULAUAN SANGIHE	4,723	0	0
4	KEPULAUAN TALAUD	4,029	2	0,05
5	MINAHASA SELATAN	11,073	4	0,04
6	MINAHASA UTARA	9,382	6	0,06
7	BOLAANG MONGONDOW UTARA	3,289	2	0,06
8	KEPULAUAN SITARO	1,867	0	0
9	MINAHASA TENGGARA	5,936	2	0,03
10	BOLAANG MONGONDOW SELATAN	4,699	10	0,21
11	BOLAANG MONGONDOW TIMUR	2,922	9	0,30
12	KOTA MANADO	12,704	3	0,02
13	KOTA BITUNG	5,636	8	0,14
14	KOTA TOMOHON	3,780	1	0,02
15	KOTA KOTAMOBAGU	1,780	3	0,17
	<b>PROVINSI</b>	<b>90,239</b>	<b>59</b>	<b>1,2</b>

Sumber : Bidang Kesmas, 2024



## 2. MEMBANDINGKAN CAPAIAN KINERJA DENGAN TAHUN SEBELUMNYA

Perbandingan capaian indikator kinerja dengan Tahun Sebelumnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel III.9 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2023 dan Tahun 2024**

INDIKATOR	2023			2024		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Usia Harapan Hidup	72,10	72,40	100 %	72,15	72,69	100%
Jumlah Kematian Bayi	230	238	96,5 %	220	253	85%
Jumlah Kematian Ibu	30	48	40 %	26	40	46,15%
Presentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100 %	91,22	91,22 %	100%	83,33%	83,33%
Presentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100 %	100%	100 %	100%	100%	100%

### a. Usia Harapan Hidup

Usia Harapan Hidup (UHH) adalah indikator penting yang digunakan untuk mengukur kualitas kesehatan masyarakat di suatu wilayah. UHH mencerminkan rata-rata jumlah tahun hidup yang diharapkan oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan saat ini akan terus berlanjut sepanjang hidupnya. Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan UHH sebagai salah satu komponen utama dalam mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM), bersama dengan indikator pendidikan dan ekonomi. Tujuan pengukuran UHH adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai tingkat kesehatan masyarakat, serta efektivitas sistem kesehatan dalam memperpanjang harapan hidup penduduk. UHH juga berfungsi sebagai referensi penting bagi pemerintah dalam menyusun kebijakan yang bertujuan meningkatkan akses dan kualitas layanan Kesehatan

Data BPS terakhir memperlihatkan Usia Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2024 mencapai angka **72,69 tahun** dan telah mencapai target yang ditetapkan (72,15 tahun). Data capaian tahun 2024 ini termasuk dalam kategori berhasil dan jika dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun sebelumnya



(2023), capaian kinerja ini mengalami peningkatan kinerja yakni dari 72,40 Tahun menjadi 72,69 tahun.

**b. Jumlah Kematian Bayi**

Indikator Jumlah Kematian Bayi ditahun 2024 termasuk dalam kategori berhasil (B) dengan jumlah kematian bayi sebanyak 253 kasus. Jika dibandingkan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (tahun 2023 : 238 kasus), mengalami kenaikan 15 kasus kematian bayi. Meskipun melalui perhitungan capaian kinerja, indikator jumlah kematian bayi ditahun 2024 termasuk dalam kategori Berhasil (B), perlu adanya intervensi dari program terkait, mengapa kasus kematian bayi kembali meningkat di tahun 2024.

Perbandingan capaian kinerja dengan Tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel III.10 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Jumlah Kematian Bayi Tahun 2023 dan Tahun 2024**

INDIKATOR	2023			2024		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Jumlah Kematian Bayi	230	238	96,5 %	220	253	85%

**c. Jumlah Kematian Ibu**

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Kematian ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor diluar kesehatan yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan.

Indikator Jumlah Kematian ibu ditahun 2024 termasuk dalam kategori tidak berhasil (TB) dengan capaian kinerja sebesar 46,15 %. Jika dibandingkan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya mengalami penurunan angka kematian ibu



sebanyak 8 kasus kematian yaitu dari 48 kasus (2023) menjadi 40 kasus kematian. Meskipun mengalami penurunan kasus kematian ibu, namun belum mencapai kategori berhasil pada indikator capaian kinerja. Untuk perbandingan capaian kinerja indikator jumlah kematian ibu dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel III.11 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Jumlah Kematian Ibu Tahun 2023 dan Tahun 2024**

INDIKATOR	2023			2024		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Jumlah Kematian Ibu	30	48	26 %	26	40	46,15%

**d. Presentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi**

Berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) terkait presentase RS Rujukan provinsi yang terakreditasi pada tahun 2024 termasuk dalam kategori cukup berhasil (CB) dengan capaian kinerja sebesar 83,33%. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2024) Untuk perbandingan capaian kinerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel III.12 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Presentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi Tahun 2023 dan Tahun 2024**

INDIKATOR	2023			2024		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Presentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100 %	91,22	91,22 %	100%	83,33%	83,33%

**e. Presentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan**

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, serta dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan. Cakupan kasus balita gizi buruk mendapat perawatan pada tahun 2023 dan tahun 2024 adalah 100% ini berarti bahwa semua jumlah kasus gizi buruk



dapat di beri perawatan. Baik yang dirawat jalan maupun rawat inap difasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan SOP tatalaksana kasus gizi buruk dengan intervensi gizi. Berikut ini adalah data Balita Gizi Buruk tahun 2023 dan 2024.

**Tabel III. 13 Tabel Jumlah Balita Gizi Buruk Tahun 2023 dan Tahun 2024**

NO	KABUPATEN / KOTA	TAHUN 2023			TAHUN 2024		
		JUMLAH BALITA DITIMBANG	BALITA GIZI BURUK	%	JUMLAH BALITA DITIMBANG	BALITA GIZI BURUK	%
1	BOLAANG MONGONDOW	12,078	0	-	9,833	3	0,03
2	MINAHASA	6,811	2	0.03	8,586	6	0,07
3	KEPULAUAN SANGIHE	1,851	1	0.05	4,723	0	-
4	KEPULAUAN TALAUD	1,004	2	0.20	4,029	2	0,05
5	MINAHASA SELATAN	10,635	1	0.01	11,073	4	0,04
6	MINAHASA UTARA	9,410	1	0.01	9,382	6	0,06
7	BOLAANG MONGONDOW UTARA	4,309	2	0.05	3,289	2	0,06
8	KEPULAUAN SITARO	1,726	0	-	1,867	0	-
9	MINAHASA TENGGARA	6,019	1	0.02	5,936	2	0,03
10	BOLAANG MONGONDOW SELATAN	5,153	1	0.02	4,699	10	0,21



11	BOLAANG MONGONDOW TIMUR	3,576	0	-	2,922	9	0,30
12	KOTA MANADO	16,014	3	0,02	12,704	3	0,02
13	KOTA BITUNG	2,675	1	0,04	5,636	8	0,14
14	KOTA TOMOHON	4,006	0	-	3,780	1	0,02
15	KOTA KOTAMOBAGU	3,670	1	0,03	1,780	3	0,17
	<b>PROVINSI</b>	<b>88,937</b>	<b>16</b>	<b>0,02</b>	<b>90,239</b>	<b>59</b>	<b>1,2</b>

Sumber : ePPGBM, 2023 dan 2024

### 3. MEMBANDINGKAN REALISASI KINERJA TAHUN INI DENGAN TARGET JANGKA MENENGAH

#### a. Usia Harapan Hidup

Capaian kinerja Usia Harapan Hidup ditahun 2024 dikategorikan berhasil dengan nilai capaian 100%. Jika dibandingkan dengan capaian kinerja 5 tahun sebelumnya, usia harapan hidup diProvinsi Sulawesi Utara terus mengalami peningkatan. Dengan capaian ini, berarti usia harapan hidup masuk kategori tinggi. Berikut di bawah ini angka harapan hidup pada tahun 2019 - 2024.

**Tabel III.14 Tabel Capaian Indikator Kinerja Usia Harapan Hidup  
Tahun 2019 - 2024**

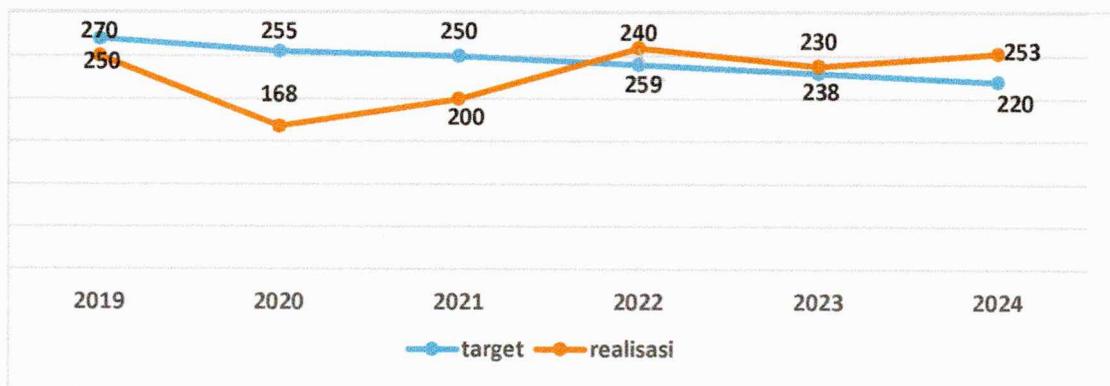
INDIKATOR KINERJA	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	TARGET	REALISASI										
Usia Harapan Hidup	71,26	71,58	71,58	71,69	71,30	71,76	71,58	72,08	72,15	72,40	72,15	72,69



**b. Jumlah Kematian bayi**

Sejak Tahun 2019, Jumlah kematian Bayi di Provinsi Sulawesi Utara capaiannya berfluktuasi, namun secara keseluruhan, capaiannya sudah lebih rendah dari target nasional dan target yang ditetapkan Provinsi Sulawesi Utara. Pada tahun 2019 sebesar 250 kasus, tahun 2020 sebanyak 168 kasus, dan pada tahun 2021 kasus kematian bayi kembali mengalami kenaikan menjadi 200 kasus. Kemudian pada tahun 2022 Jumlah kasus kematian bayi kembali mengalami kenaikan menjadi 259 kasus. Berikutnya, pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 238 kasus. Namun, pada tahun 2024 ini kembali mengalami kenaikan 15 kasus menjadi 253 kasus kematian bayi. Meskipun masih mengalami kenaikan kasus kematian bayi pada tahun 2024, tetapi perhitungan capaian kinerja masih termasuk dalam kategori berhasil (B), yakni 85%. Jumlah kasus Kematian Bayi Provinsi Sulawesi Utara selama 5 tahun kami sajikan pada grafik berikut ini.

*Diagram III.5 : Distribusi Jumlah Kematian Bayi di Prov. SULUT Tahun 2019 - 2024*



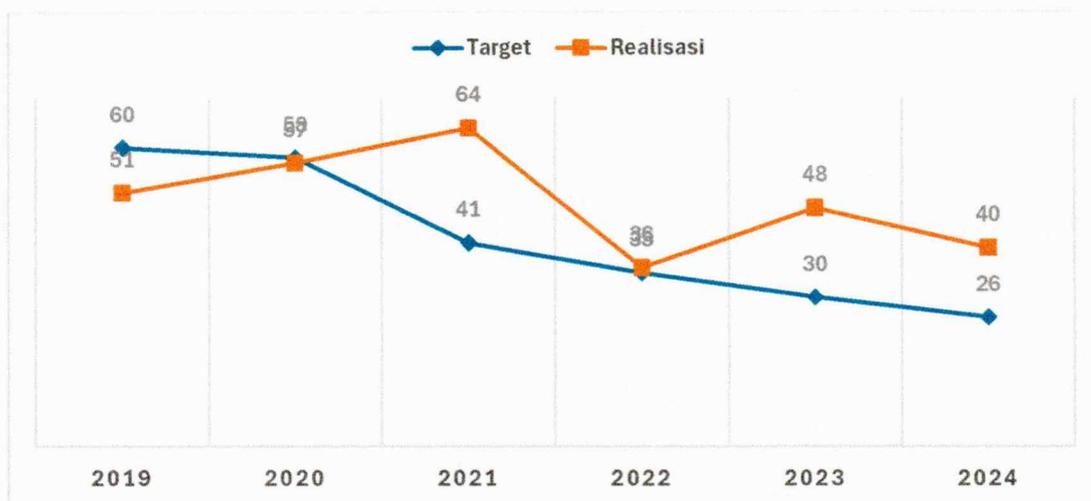
**c. Jumlah Kematian Ibu**

Capaian Kinerja Jumlah Kematian Ibu dari tahun 2019-2024 berfluktuatif dimana pada tahun 2019 sebesar 51 kasus, dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus sebanyak 57 kasus, pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus menjadi 64 kasus, Namun pada tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 36 kasus, kemudian pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 48 kasus dan pada tahun 2024 terjadi



penurunan menjadi 40 kasus Berikut ini disajikan grafik Jumlah kematian ibu sejak 5 tahun terakhir.

**Diagram III.6 Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahun 2019 - 2024**



**d. Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi**

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, selain adanya upaya promotif dan preventif juga diperlukan upaya kuratif dan rehabilitative yang diperoleh melalui sarana pelayanan kesehatan salah satu diantaranya yaitu Rumah Sakit (RS). Untuk itu perlu adanya peningkatan mutu kinerja sarana pelayanan kesehatan dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat melalui akreditasi.

Total fasilitas kesehatan (Rumah Sakit) di Provinsi Sulawesi Utara berjumlah 57 Rumah Sakit dan 55 Rumah Sakit telah terakreditasi (96%), termasuk Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang telah terakreditasi hingga akhir tahun 2024 sebanyak 5 RS Rujukan Provinsi (83,33%) dari total 6 Rumah Sakit Rujukan Provinsi.



**e. Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan**

Indikator persentase Balita gizi buruk mendapat perawatan jika dilihat dari data 5 tahun terakhir semuanya berhasil mencapai target kinerja atau termasuk dalam kategori capaian kinerja berhasil. Hal ini menggambarkan bahwa setiap balita yang mengalami masalah gizi buruk, semuanya mendapatkan layanan kesehatan. Namun, diharapkan kedepannya indikator keberhasilan persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan ini tetap perlu di intervensi agar tetap dalam kategori indikator kinerja berhasil, mengingat masalah gizi buruk dan stunting masih menjadi permasalahan nasional yang dapat mempengaruhi beberapa aspek mulai dari Kesehatan, sosial, kemiskinan, hingga ekonomi.

**4. MEMBANDINGKAN REALISASI KINERJA DENGAN STANDAR NASIONAL**

Usia Harapan Hidup (UHH) adalah indikator penting yang digunakan untuk mengukur kualitas kesehatan masyarakat di suatu wilayah. UHH mencerminkan rata-rata jumlah tahun hidup yang diharapkan oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan saat ini akan terus berlanjut sepanjang hidupnya. Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan UHH sebagai salah satu komponen utama dalam mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM), bersama dengan indikator pendidikan dan ekonomi. Tujuan pengukuran UHH adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai tingkat kesehatan masyarakat, serta efektivitas sistem kesehatan dalam memperpanjang harapan hidup penduduk. UHH juga berfungsi sebagai referensi penting bagi pemerintah dalam menyusun kebijakan yang bertujuan meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan.

Usia Harapan Hidup (UHH) Sulawesi Utara pada tahun 2024 sebesar 72,69 tahun. Artinya setiap bayi yang dilahirkan hidup pada pada tahun ini akan mempunyai peluang hidup hingga usia 71-73 tahun. UHH menggambarkan kemampuan bertahan hidup seseorang yang erat kaitannya dengan derajat kesehatannya. Semakin Tinggi UHH berarti semakin berhasilnya pembangunan kesehatan disuatu wilayah. UHH Sulawesi Utara selalu menunjukkan tren meningkat, artinya kualitas kesehatan penduduk disulawesi utara semakin membaik.



Angka Kematian Bayi adalah Angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup).

Jumlah Kematian bayi di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024 termasuk dalam Kategori berhasil yaitu dengan Capaian kinerja sebesar 85%. Jika dikonversikan dalam perhitungan angka kematian bayi adalah 6/1000 kelahiran hidup. Nilai ini didapat dari 253 kasus kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 1000. Secara Keseluruhan pencapaian ini sudah lebih baik dibandingkan dengan target nasional menurut RPJMN yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dimana AKB di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 6/1000 Kelahiran Hidup lebih rendah dari target Nasional 16 / 1000 Kelahiran Hidup.

Capaian Kinerja untuk indikator Jumlah kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 40 Kasus dengan Capaian kinerja sebesar 46,15%. Jika dikonversikan dalam perhitungan angka kematian ibu (AKI) 101/ 100.000 Kelahiran hidup. Capaian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan AKI Tahun 2024 sebesar 183 / 100.000 Kelahiran Hidup. Hal ini menandakan bahwa pelayanan kesehatan Ibu di provinsi Sulawesi Utara perlu ditingkatkan.

#### **5. ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN / KEGAGALAN ATAU PENINGKATAN / PENURUNAN KINERJA SERTA ALTERNATIF SOLUSI YANG TELAH DILAKUKAN**

Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara selama kurun waktu tahun 2024 telah berupaya meningkatkan akuntabilitas dan kinerja dalam pencapaian kinerja Pembangunan Kesehatan di Sulawesi Utara melalui pelaksanaan program – program prioritas yang didukung program lainnya yang secara sinergis dilaksanakan untuk meningkatkan derajat Kesehatan. Pembangunan Kesehatan juga dilakukan melalui upaya peningkatan akuntabilitas, perencanaan dan pengelolaan keuangan perangkat daerah, peningkatan kompetensi sumber daya manusia aparatur dan peningkatan kapasitas kelembagaan. Berikut ini beberapa



permasalahan, Solusi serta inovasi yang telah dilakukan dalam rangka pencapaian target kinerja tahun 2024.

#### a. Keberhasilan

Adapun keberhasilan yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, yaitu :

1. **Meningkatnya usia harapan hidup 72,69** yang berarti meningkat pula kebutuhan pelayanan kesehatan baik untuk usia produktif maupun kelompok resiko tinggi (bayi/anak/ibu hamil dan lansia). Meningkatnya usia harapan hidup, tidak lepas dari upaya pemerintah dalam menunjang ketersediaan fasilitas kesehatan baik tingkat primer maupun lanjutan baik sarana prasarana, dan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas agar masyarakat memperoleh pelayanan yang berkualitas.

Kinerja pelayanan fasilitas kesehatan dapat dilihat mulai dari layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) sampai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (Rumah sakit). Pada tahun 2024 semua Puskesmas 100% sudah terakreditasi dan Rumah Sakit 96% sudah terkreditasi. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dimana dengan terakritisasinya Puskesmas dan Rumah Sakit maka fasilitas kesehatan dituntut untuk memberikan layanan yang lebih berkualitas (terukur dan terstandar) melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Ketersediaan farmasi dan alat kesehatan, difasilitas kesehatan baik primer dan lanjutan cukup, dimana capaiannya sudah 95,98%, dibandingkan dengan tahun 2023 85%. Ketersediaan ini meliputi obat-obatan dan alat kesehatan.

Hal lain juga yang mempengaruhi meningkatnya usia harapan hidup di Provinsi Sulawesi Utara yaitu dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional atau Universal Health Coverage (UHC). Pada tahun 2024 seluruh kabupaten/kota di provinsi Sulawesi Utara telah mencapai UHC, dimana persentasi penduduk yang terdaftar Jaminan Kesehatan Nasional sudah diatas 95% dari total jumlah



penduduk masing-masing kabupaten/kota. Untuk Provinsi Sulawesi Utara mencapai 103,20% UHC.

Program Jaminan Kesehatan Nasional sangat membantu masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan baik ditingkat primer sampai rujukan tingkat lanjut secara gratis. Disamping itu juga ada upaya pengembangan posyandu lansia dan puskesmas santun lansia terintegrasi layanan primer. Jumlah Posyandu Lansia Aktif tahun 2023 berjumlah 1.150 meningkat ditahun 2024 sebanyak 1.1704 pasyandu lansia, dan Puskesmas Santun Lansia tahun 2023 berjumlah 165 meningkat ditahun 2024 sebanyak 187 Puskesmas. Masyarakat yang sudah lanjut usia juga mendapat perhatian oleh pemerintah dimana lewat posyandu lansia, para lansia tidak hanya mendapatkan edukasi bagaimana menjadi lansia sehat dan mandiri, mereka juga mendapatkan layanan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan darah gratis (Kolesterol, Asam Urat dan Gula darah).

**2. Meningkatnya persentasi balita gizi buruk mendapat perawatan.**

Permasalahan gizi buruk berhubungan dengan resiko terjadinya kesakitan dan kematian. Tahun 2024 persentasi kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan sebesar 100%. Perawatan balita kasus gizi buruk dilakukan baik dengan rawat inap maupun rawat jalan sesuai dengan kondisi kesehatan dari balita. Adapun upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah :

- a. Melaksanakan orientasi peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana penanganan gizi buruk bagi balita;
- b. Melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota terkait surveilans gizi;
- c. Kerjasama lintas sektor seperti, TP-PKK melalui kader posyandu yang melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, dan melaporkan kepada petugas kesehatan jika ditemukan balita bermasalah gizi.



## **b. Permasalahan**

Beberapa permasalahan yang berpengaruh pada kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, yaitu :

1. Belum terakreditasinya Rumah Sakit Provinsi (Rumah Sakit Infeksi Kitawaya) yang operasional tahun 2024. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit rujukan infeksi yang baru di Provinsi Sulawesi Utara sebagai peningkatan kapasitas dari Rumah Sakit lapangan Darurat Covid sehingga butuh persiapan untuk melaksanakan akreditasi perdana rumah sakit.
2. Untuk Capaian Kinerja pada indikator kasus kematian bayi juga masih berfluktuasi, dikarenakan beberapa penyakit, jika dilihat dari penjelasan kasus, penyebabnya antara lain karena berat badan lahir rendah (BBLR) menempati urutan tertinggi kasus kematian bayi, asfiksia, dan kelainan kongenital. Penyebab masih tingginya kematian bayi dikarenakan ketersediaan SDM kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan turut mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Kurangnya tenaga kesehatan menyebabkan mereka harus melakukan tugas rangkap sehingga menyebabkan beban kerja mereka bertambah dan fokus mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi usia rentan seperti ibu hamil dan anak terlebih pada usia bayi menjadi terbagi. Selain itu masih kurangnya kesadaran ibu hamil untuk secara rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan atau ke posyandu.
3. Capaian kinerja indikator kematian ibu masih diatas target kinerja dengan nilai kinerja kategori tidak berhasil. Jumlah kematian ibu dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi, dikarenakan beberapa penyebab anatara lain Hypertensi, Perdarahan, Jantung, Infeksi dan penyebab lainnya. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilann rutin secara mandiri, tidak mengkonsumsi secara rutin tablet tambah darah, dan ibu hamil tidak menggunakan dengan baik sarana dan prasarana kesehatan diwilayah tersebut. Adapun kendala lain yaitu saat



petugas melakukan kunjungan rumah, ibu hamil tidak berada tempat dan ada ibu hamil yang tidak berdomisili diwilayah setempat.

4. Prevalensi stunting belum berhasil diturunkan karena faktor Ibu Hamil kekurangan energi kronik (11,3%), adanya BBLR (3,88%), ASI eksklusif (42,48%), Imunisasi Dasar Lengkap (69,99%), Pemberian makanan pendamping ASI dan Kondisi sanitasi yang belum memadai (akses sarana air minum aman 66,39%, dan stop BABS 92,78%) dan adapun faktor lain yang mempengaruhi permasalahan Stunting di Provinsi Sulawesi Utara :

- a. Faktor Eksternal

- ✓ Partisipasi masyarakat dalam melakukan pemantauan pertumbuhan di posyandu/ fasilitas pelayanan kesehatan;
- ✓ Masih kurangnya partisipasi lintas sektor dalam mendukung penyelenggaraan pemantauan pertumbuhan posyandu;
- ✓ Masih rendahnya dukungan lintas sektor dalam penyelenggaraan pemberian makanan tambahan lokal;
- ✓ Belum adanya inisiasi dari pemerintah desa/ kelurahan untuk pengembangan dan peningkatan kapasitas kader posyandu.

- b. Faktor Internal

- ✓ Masih rendahnya pelaksanaan pemberian makanan tambahan lokal terkait dengan sistem penyelenggaraan pengadaan PMT lokal di kabupaten/kota masing-masing
- ✓ Masih rendahnya partisipasi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di Posyandu/Fasyankes
- ✓ Masih rendahnya cakupan pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri di sekolah

- c. Solusi

1. Dukungan anggaran melalui APBD serta pendampingan untuk persiapan akreditasi Rumah Sakit Khusus Infeksi Kitawaya;
2. Sosialisasi dan edukasi terkait pelayanan kesehatan ibu hamil, agar masyarakat khususnya ibu hamil memahami pentingnya melakukan



pemeriksaan kesehatan secara rutin difasilitas kesehatan minimal 6 kali selama kehamilan, dan persalinan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Agar supaya jika terjadi kelainan selama masa kehamilannya dapat segera dideteksi dan ditangani;

3. Memperkuat peran kader kesehatan dengan memberikan pelatihan agar kader kesehatan semakin meningkat pengetahuan dan ketrampilannya dan menguasai kompetensi dasar kader;
4. Kerjasama lintas sektor seperti, TP-PKK melalui kader posyandu, PLKB, BPD, Tokoh Agama/masyarakat dalam lakukan kegiatan pemantauan terhadap siklus hidup (mulai dari ibu hamil, bayi/balita, Usia Sekolah, Remaja, Usia Produktif, dan Lansia);
5. Mengedukasi ibu hamil, masyarakat yang mempunyai Bayi/balita untuk secara rutin ke Posyandu agar terpantau kesehatan selama masa kehamilan dan tumbuh kembang anak.

#### **d. Inovasi, Capaian Keberhasilan dan Penghargaan**

Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara selama tahun 2024 memiliki berbagai inovasi, capaian keberhasilan dan penghargaan yaitu sebagai berikut :

1. Gizi buruk yang mendapatkan pelayanan mencapai 100%
2. Penghargaan Universal Health Coverage (UHC) kepada Pemerintah Daerah oleh Wakil Presiden Republik Indonesia
3. Peningkatan kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara dan Kabupaten Kota yang telah mencapai Universal Health Coverage (UHC) dengan presentase diatas 95% (15 Kab/Kota)
4. Eradikasi Frambusia pada 11 Kabupaten / Kota (Manado, Tomohon, Bolmut, Bolmong, Boltim, Kotamobagu, Mitra, Sangihe, Sitaro, Bitung, Talaud)
5. Rumah – Rumah sakit milik pemerintah Sulawesi Utara menjadi Rumah Sakit Pengampuh Layanan Prioritas



6. Capaian Akreditasi Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi Utara total 55 Rumah Sakit (96,49%)
7. Capaian Akreditasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara total 199 Puskesmas ( 100% )
8. Capaian Akreditasi Klinik Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara total 97 Klinik Kesehatan ( 62,17 % )
9. Peringkat 1 Tingkat Nasional terhadap Kepatuhan Penyelenggaraan Pelayanan Publik menurut Ombudsman RI oleh RSUD ODSK.

#### **6. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA**

Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan oleh karena itu efisiensi penggunaan sumber daya sangat penting untuk:

- a. Mengoptimalkan anggaran  
Anggaran Dinas Kesehatan terbatas sehingga perlu digunakan seefisien mungkin untuk mencapai hasil yang maksimal.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan  
Dengan penggunaan sumber daya yang efisien , Dinas Kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Mempercepat pencapaian tujuan: Efisiensi membantu Dinas Kesehatan mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dengan lebih cepat.
- c. Meningkatkan akuntabilitas: Penggunaan sumber daya yang efisien menunjukkan akuntabilitas Dinas Kesehatan dalam mengelola anggaran dan sumber daya publik.

#### **Tantangan dan Hambatan**

Dalam praktiknya, Dinas Kesehatan seringkali menghadapi berbagai tantangan dan hambatan dalam mencapai efisiensi, seperti:

- \* Keterbatasan anggaran.
- \* ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- \* ketersediaan prasarana
- \* Birokrasi yang kompleks.
- \* Kurangnya koordinasi antar sektor.



### Rekomendasi

Untuk meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya dalam pencapaian kinerja Dinas Kesehatan, beberapa rekomendasi berikut dapat dipertimbangkan:

- ✓ Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan.
- ✓ Memperkuat sistem informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan yang berbasis data.
- ✓ Mengoptimalkan penggunaan anggaran melalui perencanaan yang matang dan pengawasan yang ketat.
- ✓ Meningkatkan kerjasama dan kemitraan dengan berbagai pihak.
- ✓ Menerapkan prinsip-prinsip manajemen yang baik dalam pengelolaan sumber daya.

Dengan menerapkan prinsip-prinsip efisiensi dan mengatasi tantangan yang ada, Dinas Kesehatan dapat mencapai kinerja yang lebih baik dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Tahun 2024 terjadi perubahan pada sumber daya finansial di Dinas Kesehatan, dimana ada program dan kegiatan yang mengalami penambahan atau pengurangan anggaran. Hal ini tentu memberikan dampak pada capaian kinerja program.

Program yang mengalami kenaikan sumber daya anggaran adalah pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Bertambahnya sumber daya anggaran pada program ini dapat dilihat dengan meningkatnya capaian indikator kinerja Usia Harapan Hidup (72,69%), persentase balita gizi buruk mendapatkan perawatan (100%), dan Jumlah kematian bayi (253) dengan nilai realisasi kinerja kategori Berhasil, sedangkan untuk indikator kinerja persentase Rumah Sakit rujukan provinsi yang terakreditasi (83,33%) nilai realisasi kinerja kategori Cukup berhasil. Jumlah kematian ibu, dengan nilai realisasi kinerja kategori Tidak berhasil. walaupun hasil analisis menunjukkan indikator ini tidak berhasil, namun ditahun 2024 jumlah kematian ibu di Provinsi Sulawesi Utara mengalami penurunan jumlah kasus (40 kasus) dari tahun sebelumnya (48 kasus). Bahkan jika dibandingkan dengan target nasional



Angka kematian ibu di Sulawesi Utara lebih rendah cakupannya ( 101/ 100.000 per kelahiran hidup) dibandingkan dengan target nasional (183/100.000 per kelahiran hidup). Hal ini menandakan bahwa pelayanan kesehatan Ibu diprovinsi Sulawesi Utara perlu ditingkatkan.

Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, tahun 2024 program ini mengalami pengurangan sumber daya anggaran. Walaupun terjadi pengurangan anggaran dalam program ini namun kegiatan terkait Ketersediaan farmasi dan alat kesehatan, difasilitas kesehatan baik primer dan lanjutan cukup, dimana capaiannya sudah 95,98%, dibandingkan dengan tahun 2023 85%.

#### **7. ANALISIS PROGRAM / KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN PENCAPAIAN KINERJA**

Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja adalah sebagai berikut :

##### **1. PROGRAM : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

***Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi***

- a. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
- b. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan

***Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM Dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi***

- a. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
- b. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- c. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- d. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat



- e. Pengelolaan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- f. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- g. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- h. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- i. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- j. Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan

**Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**

- a. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

**2. PROGRAM : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**

- a. Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

**3. REALISASI ANGGARAN**

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Berikut ini diuraikan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara untuk Tahun Anggaran 2024 seperti tertuang pada tabel di bawah ini.

**Tabel III.15. Total Anggaran dan Realisasi Belanja APBD dan APBN Tahun 2024**

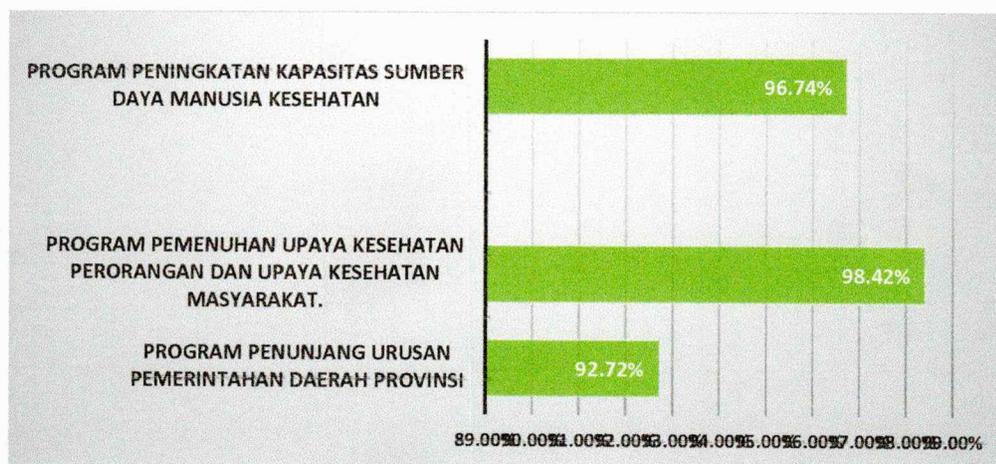
NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI
1	Dana APBD	Rp. 237.104.584.109	Rp. 221.670.072.786 (93,49%)
2	Dana APBN -Dana Dekonsentrasi	Rp. 8.309.193.000	Rp. 8.225.181.000 (98,99 %)



Anggaran yang bersumber dari APBD Rp Rp. 237.104.584.109 dengan realisasi Rp. 221.670.072.786 (93,49%). Untuk Anggaran Dana Dekonsentrasi Pagu Anggaran sebesar Rp. 8.309.193.000 dengan Realisasi sebesar Rp. 8.225.181.000 (97.83 %).

Penyerapan anggaran APBD untuk urusan Kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, telah terealisasi hampir 100% Capaian tertinggi untuk program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (98,42%). Kemudian Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia kesehatan (96,74%), dan terendah Program Penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi. Berikut diagram penyerapan anggaran APBD Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024. Dari data tersebut dapat dijelaskan bahwa terkait penyerapan anggaran untuk mendukung tercapainya indikator utama di bidang Kesehatan telah terealisasi dengan baik demi Upaya pemerintah dalam mendukung Pembangunan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara.

**Diagram III.7. Grafik Realisasi Penyerapan Anggaran (APBD) berdasarkan Program di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024.**







## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban tertulis Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara atas tingkat capaian pelaksanaan kegiatan dan program kerja dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dan sebagai langkah upaya perbaikan berkesinambungan bagi peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara telah dapat merealisasikan program dan kegiatan tahun 2024 untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2021 - 2026. Dimana Hingga akhir Tahun Anggaran 2024, 3 indikator yang terdapat dalam perjanjian kinerja termasuk dalam kategori berhasil, 1 indikator kategori Cukup Berhasil dan 1 indikator Tidak Berhasil.

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara merupakan hasil kerja keras dari semua stakeholder bidang kesehatan dan kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya serta tak lepas dari dukungan peran serta masyarakat. Selain itu juga dirasakan perlu meningkatkan peran serta stakeholders dalam upaya mendukung program pembangunan kesehatan, upaya pendekatan lintas program, lintas sektoral serta pemberdayaan masyarakat dalam mendukung pembangunan di bidang kesehatan sangat mempengaruhi berhasil tidaknya suatu pembangunan.

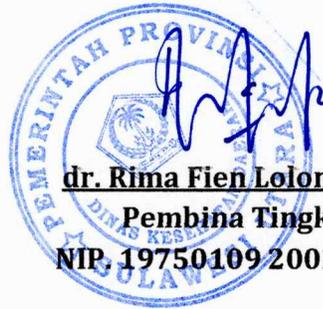
Keberhasilan yang telah dicapai tahun 2024 diharapkan dapat menjadi parameter agar kegiatan-kegiatan di masa mendatang dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien. Sedangkan segala kekurangan dan hal-hal yang menghambat tercapainya target dan rencana kegiatan diharapkan dapat dicari solusinya serta diselesaikan dengan mengedepankan profesionalisme di lingkungan atau jajaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Dengan tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja



Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara kepada pihak-pihak terkait sebagai stakeholder ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun masyarakat Sulawesi Utara sehat, mandiri dan berkeadilan.

Manado, 25 Februari 2025  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan Daerah  
Provinsi Sulawesi Utara,



**dr. Rima Fien Lolong, M. Kes**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19750109 200212 2 001

# LAMPIRAN



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. DEBIE K.R. KALALO, M.Sc. PH**  
Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH  
PROVINSI SULAWESI UTARA**

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Prof. DR. (H.C.) OLLY DONDOKAMBEY, SE**  
Jabatan : **GUBERNUR DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA**

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Manado, Januari 2024

Pihak kedua

**GUBERNUR SULAWESI UTARA**

**Prof. DR. (H.C.) OLLY DONDOKAMBEY, SE**

Pihak Pertama,

**KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH  
PROVINSI SULAWESI UTARA,**

**dr. DEBIE K.R. KALALO, M.Sc. PH  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 19641103 199602 2 001**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024  
DINAS KESEHATAN DAERAH  
PROVINSI SULAWESI UTARA**

<b>NO.</b>	<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
1.	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup	72.15
		Jumlah Kematian Bayi	220
		Jumlah Kematian Ibu	26
		Presentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100 %
		Presentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100 %

Dana APBD

<b>NO</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>ANGGARAN</b>
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 186.570.343.713
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 21.487.865.804
3.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp. 220.424.946.018
<b>JUMLAH</b>		<b>Rp. 428.483.155.535</b>

Dana APBN

<b>NO</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>ANGGARAN</b>	
1.	Program Dukungan Manajemen	Rp.	1.854.225.000
2.	Program Kesehatan Masyarakat	Rp.	2.464.745.000
3.	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	Rp.	1.343.091.000
4.	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp.	2.388.931.000
5.	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp.	647.856.000
<b>JUMLAH</b>		<b>Rp.</b>	<b>8.698.848.000</b>

Manado, Januari 2024

Pihak kedua

**GUBERNUR SULAWESI UTARA**

**Prof. DR. (H.C.) OLLY DONDOKAMBEY, SE**

Pihak Pertama,

**KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH  
PROVINSI SULAWESI UTARA,**

**dr. DEBIE K.R KALALO, M.Sc. PH  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 19641103 199602 2 001**

## RENCANA KINERJA TAHUNAN

SKPD : DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA  
TAHUN ANGGARAN : 2024

NO.	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	MENINGKATNYA DERAJAT KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA	1	USIA HARAPAN HIDUP	72,15
		2	JUMLAH KEMATIAN BAYI	220
		3	JUMLAH KEMATIAN IBU	26
		4	PRESENTASE RS RUJUKAN PROVINSI YANG TERKREDITASI	100%
		5	PRESENTASE BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN	100%

Manado, Januari 2025  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi  
Sulawesi Utara,

  
dr. Rima Fien Lolong, M. Kes  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19750109 200212 2 001

## PENGUKURAN KINERJA

SKPD : DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA  
TAHUN ANGGARA: 2024

NO.	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	MENINGKATNYA DERAJAT KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA	1	USIA HARAPAN HIDUP	72,15	72,69	100%
		2	JUMLAH KEMATIAN BAYI	220	253	85%
		3	JUMLAH KEMATIAN IBU	26	40	46,15%
		4	PRESENTASE RS RUJUKAN PROVINSI YANG TERKAREDISASI	100%	83,33%	83.33 %
		5	PRESENTASE BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN	100%	100%	100%

Manado, Januari 2025  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan Daerah  
Provinsi Sulawesi Utara,

  
dr. Rima Fien Lolong, M. Kes  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19750109 200212 2 001



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9  
Jakarta Selatan 12950  
(021) 5201590 (hunting)  
<https://www.p2p.kemkes.go.id>

Nomor : PM.03.02 /C.III / *0116* /2024 31 Desember 2024  
Lampiran : tujuh lembar  
Hal : Hasil Kelulusan Asesmen Eradikasi Frambusia tahun 2024

Yth. (daftar terlampir)

Sehubungan dengan telah dilakukannya asesmen eradikasi frambusia tahun 2024 di 91 kabupaten/kota, dan telah diadakan Sidang Penentuan Kabupaten/Kota yang Lulus mendapatkan rekomendasi untuk mendapatkan Sertifikat Bebas Frambusia tanggal 16 Desember 2024 maka dengan ini disampaikan hasil dari sidang, terlampir.

Kesimpulan :

1. Sebanyak **84 Kabupaten/Kota LULUS** untuk mendapatkan rekomendasi sertifikasi bebas frambusia ke Menteri Kesehatan.
2. Sebanyak **5 Kabupaten/Kota LULUS** dengan perbaikan yang perlu diselesaikan sampai batas waktu yang ditentukan.
3. Sebanyak **2 kabupaten/Kota** yang **BELUM LULUS** untuk direkomendasikan mendapatkan sertifikat bebas frambusia, yaitu Kabupaten Sambas dan Kabupaten Manggarai Timur.

Bagi kabupaten/kota yang mempunyai catatan perbaikan, diberikan waktu sampai **minggu II bulan Januari 2025**. Lebih dari batas waktu yang ditentukan, sertifikasi akan ditunda sampai periode berikutnya.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Direktur Pengendalian dan Pencegahan  
Penyakit Menular,

dr. Ina Agustina Isturini, MKM

Tembusan:  
Plt. Direktur Jenderal P2P

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.keminfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 2  
 Nomor : PM.03.03/C.III/ 8116 /2024  
 Tanggal : 31 Desember 2024

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	Endemis / Non	Metode	Jadwal Asesmen	Keterangan		
1	KEP BABEL	1 Belitung	Non	Luring	6-9 Mei 2024	Lulus		
		2 Bangka Barat	Non	Luring	6-9 Mei 2024	Lulus		
		3 Bangka Selatan	Non	Luring	6-9 Mei 2024	Lulus		
2	JABAR	4 Purwakarta	Non	Luring	15-18 Juli 2024	Lulus		
		5 Kota Cimahi	Non	Luring	15-18 Juli 2024	Lulus		
		6 Kota Sukabumi	Non	Luring	15-18 Juli 2024	Lulus		
		7 Pangandaran	Non	Daring	29 Juli 2024	Lulus		
		8 Cianjur	Non	Daring	26 Agustus 2024	Lulus		
		9 Bandung	Non	Daring	26 Agustus 2024	Lulus		
		10 Kota Tasikmalaya	Non	Daring	30 Sep 2024	Lulus		
		11 Majalengka	Non	Daring	7 Oktober 2024	Lulus		
		12 Sumedang	Non	Daring	7 Oktober 2024	Lulus		
		13 Sukabumi	Non	Daring	14 Oktober 2024	Lulus		
		14 Bekasi	Non	Daring	14 Oktober 2024	Lulus		
		15 Ciamis	Non	Daring	10 Des 2024	Lulus		
		16 Bandung Barat	Non	Daring	30 Sep 2024	Lulus		
		3	SULUT	17 Kota Manado	Non	Luring	4 - 7 Juni 2024	Lulus
				18 Kota Tomohon	Non	Luring	4 - 7 Juni 2024	Lulus
				19 BolMong Utara	Non	Daring	4 - 7 Juni 2024	Lulus
20 Bolaang Mongondow	Non			Daring	11 Juli 2024	Lulus		
21 BolMong Timur	Non			Daring	11 Juli 2024	Lulus		
22 Kota Kotamobagu	Non			Daring	11 Juli 2024	Lulus		
23 Minahasa Tenggara	Non			Daring	11 Juli 2024	Lulus		
24 Kepulauan Sangihe	Non			Daring	19 Agustus 2024	Lulus		
25 Siau Tagulandang Biaro	Non			Daring	19 Agustus 2024	Lulus		
26 Kota Bitung	Non			Daring	4 Nov 2024	Lulus		
27 Kepulauan Talaud	Non			Daring	26 Agustus 2024	Lulus		
4	SUMSEL	28 Musi Rawas	Non	Daring	2 Des 2024	Lulus		
5	BENGKULU	29 Kaur	Non	Daring	13 Sep 2024	Lulus		
6	KEP. RIAU	30 Kepulauan Anambas	Non	Daring	22 Nov 2024	Lulus		
		31 Karimun	Non	Daring	11 Des 2024	Lulus		
		32 Bintan	Non	Daring	25 Nov 2024	Lulus		
		33 Lingga	Non	Daring	26 Nov 2024	Lulus		



# PIAGAM PENGHARGAAN

PENGANUGERAHAN PREDIKAT PENILAIAN KEPATUHAN  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK  
(OPINI PENGAWASAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK)  
TAHUN 2024

## PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI UTARA

Wakil Gubernur Sulawesi Utara  
*[Signature]*  
Gubernur Sulawesi Utara, S.H., M.Hum., Ph.D.

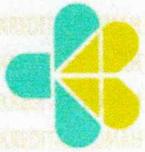


KUALITAS TERTINGGI

PENYERAHAN PENGHARGAAN  
**UNIVERSAL HEALTH COVERAGE**  
**KEPADA**  
**PEMERINTAH DAERAH**

"Satu Dekade Program untuk Negeri  
Sebagai Wujud Niatmen  
Pemerintah Daerah memberikan  
Perlindungan dan  
Bagi Masyarakat Asia"





**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



**KARS**

# SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/577/XII/2022

Diberikan Kepada  
**RS Umum Daerah ODSK**

Alamat : Jl. Bethesda No. 77 Manado

Tingkat Kelulusan  
**Paripurna**  
Berlaku : 14-12-2022 - 04-12-2026

Jakarta, 02-01-2023

Mengetahui,



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
**dr. Azhar Jaya, SKM, MARS**



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ketua Eksekutif  
Komisi Akreditasi Rumah Sakit  
(KARS)  
**Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua**





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



**KARS**

# SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/631/XII/2022

Diberikan Kepada  
**RS Umum Noongan**

Alamat : Jl.Raya Noongan Langowan Barat

Tingkat Kelulusan  
**Paripurna**

Berlaku : 16-12-2022 - 05-12-2026

Jakarta, 02-01-2023

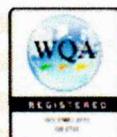
Mengetahui,



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
**dr. Azhar Jaya, SKM, MARS**



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ketua Eksekutif  
Komisi Akreditasi Rumah Sakit  
(KARS)  
**Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua**





**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



**KARS**

# SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/603/XII/2022

Diberikan Kepada  
**RS Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang**

Alamat : Desa Kalasey Dua Kec. Mandolang Kab. Minahasa

Tingkat Kelulusan  
**Paripurna**  
Berlaku : 16-12-2022 - 04-12-2026

Jakarta, 02-01-2023

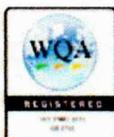
Mengetahui,



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
**dr. Azhar Jaya, SKM, MARS**



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ketua Eksekutif  
Komisi Akreditasi Rumah Sakit  
(KARS)  
**Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua**





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



**KARS**

# SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/1119/IV/2023

Diberikan Kepada :

**RS Mata Provinsi Sulawesi Utara**

Jl. W. Z. Johanis No.1 Kota Manado

Provinsi : SULAWESI UTARA

**TINGKAT KELULUSAN :**

**PARIPURNA**



Berlaku : s/d 28 Maret 2027

Jakarta, 08 Mei 2023

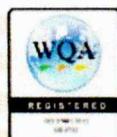
Mengetahui,



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
dr. Azhar Jaya, SKM, MARS



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ketua Eksekutif  
Komisi Akreditasi Rumah Sakit  
(KARS)  
Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua





## SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor: KARS-SERT/149/X/2022

Diberikan Kepada:

### **RS MANEMBO NEMBO BITUNG**

Jl. SH Sarundajang, Kel. Manembo Nembo Bitung  
Kec. Matuari, Provinsi Sulawesi Utara

TINGKAT KELULUSAN:

# PARIPURNA



Berlaku: s/d 04 SEPTEMBER 2026

Jakarta, 12 Oktober 2022

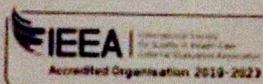
Mengetahui,  
Pit. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI,

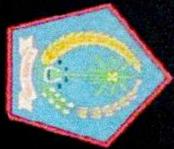
drg. Murti Utami, MPH, QGIA, CGCAE



KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT  
Ketua Eksekutif,

Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua





**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI**  
**DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI TIPE A PROVINSI SULAWESI UTARA**

**KEPALA DINAS**

Dr. RIMA FIENLOLONG, M.Kes  
 NIP. 1959070 200012 2 001

**PERGUB SULUT**  
 NOMOR : 54 TAHUN 2016

**SEKRETARIS**

Dr. HENRI ANDACHMAD, SE, M.Si  
 NIP. 19621101 200001 2 001

**KASUBAG PERENCANAAN DAN KEUANGAN**

Dr. HENRI ANDACHMAD, SE, M.Si  
 NIP. 19621101 200001 2 001

**KASUBAG KEPEGAWAIAN DAN HUKUM**

ROBERT WAKUNTUKAN, SE  
 NIP. 1970022 198402 1 301 2

**KELOMPOK JAB. FUNGSIONAL**


**KABID KESEHATAN MASYARAKAT**

Dr. ANITA PRANGGA WONGER  
 NIP. 1970032 200012 2 001

**KABID PENGENDALIAN PENYAKIT**

Dr. ASTUTI D. KOTY  
 NIP. 1960112 200003 1 002

**KABID PELAYANAN KESEHATAN**

KASIB PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN KESEHATAN TRADISIONAL  
 Dr. HENRY R. J. PRINIA  
 NIP. 1960082 200012 2 002

**KABID SURVEILANS DAN IMUNISASI**

Dr. FELICIANA MALESARUAN  
 NIP. 19631001 200001 2 002

**KASIE RESEPTAS KELUARGA DAN GIZI**

KASIE PROMOSI KESEHATAN DAN PERUBAHAN MASYARAKAT  
 Dr. ANTONIA K. PANGOLAN, S.Kes  
 NIP. 1960082 200012 2 001

**KASIE RESEPTAS**

KASIE SURVEILANS DAN IMUNISASI  
 MERY D. PASORONG, SKM  
 NIP. 1970032 200012 2 003

**KASIE PELAYANAN KESEHATAN RUMAH**

**KASIE SURVEILANS DAN IMUNISASI**

**KASIE ALAT KESEHATAN PANGGAW**

**KASIE SURVEILANS DAN IMUNISASI**

**KASIE KESEHATAN LINGKUNGAN KESEHATAN KERJA DAN OLARAH DARAH**

Dr. HENRI ANDACHMAD, SE, M.Si  
 NIP. 19621101 200001 2 001

**KASIE SURVEILANS DAN IMUNISASI**

**UPTD**