GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

LKIP 2025

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No.09 Palangka Raya
Kode Pos 73111
Telp/Fax (0536) 4270391
Email: dinkeskalteng@go.id



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, hanya berkat dan perkenan-Nya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 dapat disusun dan selesai sesuai dengan waktu yang ditetapkan. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2025. Laporan ini disusun berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Surat Edaran Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah dan dokumen Penetapan Kinerja Perubahan Tahun 2025.

Dengan adanya Laporan Kinerja ini kami berharap dapat memperoleh masukan yang bersifat konstruktif sebagai perbaikan dimasa yang akan datang.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telahmembantu dalam penyusunan Laporan ini.

Palangka Raya, 27 Februari 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM.
Pembina Utama Madya
NIP. 196808072000031006

Ikhtisar Eksekutif

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang memuat rencana, capaian, dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026. Untuk mencapai sasaran tersebut, ditempuh dengan melaksanakan strategi, kebijakan, program dan kegiatan seperti telah dirumuskan dalam rencana strategis.

Ringkasan prestasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dihasilkan di tahun 2025, dapat digambarkan sebagai berikut:

Indikator Kinerja yang dinyatakan berhasil adalah yang capaian kinerjanya ≥ 75 persen dari target yang ditetapkan untuk tahun 2025. Ada 3 (tiga) sasaran dengan 5 (lima) indikator kinerja yang rata-rata capaian kinerjanya sebesar 113,18 persen (Sangat Berhasil). Rinciannya adalah sebagai berikut :

1. **Meningkatnya Kualitas Kesehatan**
   Dengan indikatornya, Angka Usia Harapan Hidup (Tahun) dengan capaian kinerja 104,6 persen (Sangat Tinggi).
2. **Perbaikan Gizi Masyarakat.**
   a. Dengan indikatornya Persentase Balita *Wasting* dengan capaian kinerja 147,7 persen (Sangat Tinggi).
   b. Dengan indikatornya Persentase Balita *Stunting* dengan capaian kinerja 125,2 persen (Sangat Tinggi).
3. **Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak.**
   a. Dengan indikatornya Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja 70,8 persen (Sedang).
   b. Dengan indikatornya, angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja 117,6 persen (Sangat tinggi).

Pada tahun 2025 capaian indikator didukung oleh 5 program yaitu:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman;
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;

Di luar IKU, pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah juga ditunjukkan oleh pencapaian target terkait dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Evaluasi atas pencapaian kinerja dan permasalahan yang ditemui pada setiap sasaran menunjukkan beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ke depan. *Pertama*, Implementasi program prioritas dengan mengacu pada arah kebijakan Gubernur untuk mewujudkan KALTENG BERKAH dan arahan Menteri Kesehatan untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), *kedua*, *multiple burden of disease*, yaitu: penyakit infeksi, penyakit degeneratif, penyakit oleh karena gaya hidup, *new emerging disease* , dan penyakit lama yang muncul kembali, *ketiga,* Beban ganda permasalahan gizi, *keempat,* mewujudkan tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) dalam rangka penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), *kelima* Pemenuhan tenaga kesehatan, sarana prasarana yang berkualitas dan standarisasi fasilitas ksehatan tingkat pertama dan lanjutan.

Hasil evaluasi yang disampaikan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini penting dipergunakan sebagai pijakan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam perbaikan kinerja pada tahun yang akan datang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
IKHTISAR EKSEKUTIF ii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR TABEL v
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR LAMPIRAN viii

BAB I. PENDAHULUAN
- A. Latar belakang 1
- B. Kedudukan 3
- C. Tugas Pokok, Fungsi dan Kewenangan 5
- D. Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas 6
- E. Struktur Organisasi 15
- F. Aspek Strategis dan Permasalahan Utama 16
- G. Landasan Hukum 25

BAB II. PERENCANAAN KINERJA
- A. Rencana Strategis (Renstra) 28
- B. Strategi dan Sasaran 30
- C. Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025 31
- D. Penetapan Kinerja (PK) Tahun 2025 33
- E. Program Prioritas Pusat dan Daerah 36
- F. Instrumen Pendukung 38

BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA
- A. Capaian Kinerja Tahun 2025 42
- B. Analisis Capaian Kinerja Tahun 2025 43
- C. Analisis Capaian Kinerja Keuangan Tahun 2025 71
- D. Efisiensi Anggaran 78
- E. Prestasi dan Penghargaan 81
- F. Inovasi 82
- G. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024 83

BAB IV. PENUTUP 85

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan Tahun 2025 16

Tabel 1.2 Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan Tahun 2025 17

Tabel 1.3 Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025 17

Tabel 1.4 Jumlah dan Jenis Fasilitas Perlengkapan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 18

Tabel 1.5 Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025..... 20

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025..... 32

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025..... 33

Tabel 2.3 Anggaran Perubahan Program Prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025..... 35

Tabel 3.1 Kategori pencapaian Sasaran..... 41

Tabel 3.2 Analisis Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 42

Tabel 3.3 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Usia Harapan Hidup 43

Tabel 3.4 Analisis Capaian Indikator Sasaran “Meningkatnya Kualitas Kesehatan” 45

Tabel 3.5 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Capaian Nasional dan Target Renstra Usia Harapan Hidup..... 45

Tabel 3.6 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Persentase Balita *Wasting* Dan Persentase Balita

Stunting 48
Tabel 3.7 Analisis Capaian Indikator Sasaran "Perbaikan Gizi Masyarakat 49
Tabel 3.8 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Target Nasional dan Target RPJMD Persentase Balita *Wasting* dan Persentase Balita *Stunting* 49
Tabel 3.9 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup Dan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (Indeks) 59
Tabel 3.10 Analisis Capaian Indikator Sasaran "Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak" 60
Tabel 3.11 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Target Nasional dan Target RPJMD Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup .....Dan Angka Kematian Ibu . per 100.000 Kelahiran Hidup (Indeks) 61
Tabel 3.12 Rekapitulasi Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 72
Tabel 3.13 Rekapitulasi Realisasi Keuangan Per Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 73
Tabel 3.14 Capaian IKU dan Realisasi Belanja Langsung per Sasaran Tahun 2025..... 77
Tabel 3.15 Analisis Efisiensi Tahun 2025..... 78
Tabel 3.16 Data Efisiensi Anggaran Pelaksanaan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 79
Tabel 3.17 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024..... 83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Trend Usia Harapan Hidup Tahun 2020 – 2025 di Provinsi Kalimantan Tengah..... 46

Gambar 3.2 Perkembangan *Wasting* di Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2025..... 51

Gambar 3.3 Perkembangan *Stunting* di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025..... 54

Gambar 3.4 Perkembangan Angka Kematian Bayi di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025..... 62

Gambar 3.5 Perkembangan Angka Kematian Ibu di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025..... 66

DAFTAR LAMPIRAN

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2025 (Pejabat Ess II)
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (Pejabat Ess II, III, & IV)
3. Cascading Kinerja
4. Tindak Lanjut Evaluasi LHE SAKIP Tahun 2024
5. Rencana Aksi
6. SOP Pengumpulan Data Kinerja
7. SK Tim Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
8. Rencana Kerja Tahunan 2025

BAB.I.
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Akuntabilitas kinerja pemerintah adalah salah satu perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik,Dinas Kesehatan selaku pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan sebagai subsistem dari sistem pemerintah daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Penyusunan laporan kinerja Instansi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, menyatakan bahwa setiap instansi pemerintah wajib mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja. Hal ini sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah, yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*).

Sesuai dengan peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53

Tahun 2014, Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan *(disclosure)* secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan akuntabilitas kinerja ini menguraikan sejauh mana pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026 melalui program dan kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Mendorong Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan,

kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Untuk mencapai akuntabilitas instansi pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah selaku unsur pembantu pimpinan dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai subsistem dari sistem pemerintahan daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dalam perencanaan pembangunan daerah Provinsi Kalimantan Tengah, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, melainkan kondisi dan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintahan Kabupaten/Kota, provinsi dan nasional.

B. KEDUDUKAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini disusun berdasarkan INPRES Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Dijelaskan lebih lanjut bahwa laporan kinerja berisi ringkasan tentang keluaran dari masing-masing kegiatan dan hasil yang dicapai dari masing-masing program sebagaimana ditetapkan dalam dokumen pelaksanaan APBD.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) mempunyai beberapa fungsi, yaitu sebagai sarana bagi Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas Program dan Kegiatan yang dilaksanakannya dan sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LKIP tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKIP oleh setiap instansi pemerintah.

Dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang akuntabel dan transparan sebagaimana diamanatkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sejak tahun 2001 dan penjabaran lebih lanjut mengenai Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dituangkan dalam bentuk keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) Nomor 239/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Selanjutnya pada tanggal 31 Desember 2010 telah diterbitkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan dan RB) Nomor: 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan penyempurnaan sekaligus penyederhanaan dari bentuk laporan yg terdahulu yang kemudian disempurnakan lagi dengan keluarnya peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis

Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah mengatur bahwa Perangkat Daerah tersebut mempunyai tugas pokok membantu Gubernur dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi dan dekonsentrasi di bidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait dengan bidang kesehatan;
6. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
7. Penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

D. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN URAIAN TUGAS

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, terdapat tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas dari masing-masing dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan. Adapun tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin, membina, mengoordinasikan, merencanakan serta menetapkan program kerja, tata kerja dan mengembangkan semua kegiatan di bidang kesehatan serta bertanggung jawab atas terlaksananya tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait dengan bidang kesehatan;
f. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

2. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu, serta tugas pelayanan administratif, keuangan dan aset, kepegawaian, ketatausahaan, protokol, hubungan masyarakat dan rumah tangga, organisasi, tatalaksana serta dokumentasi peraturan perundang-undangan pada Dinas Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat mempunyai fungsi:

a. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan serta membantu Kepala Dinas dalam memfasilitasi informasi publik;
b. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perpustakaan, keprotokolan arsip, informasi publik dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
d. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana serta analisis jabatan;
e. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
f. Pembinaan dan penataan administrasi keuangan;
g. Pembinaan dan penataan asset/barang milik daerah pada Dinas Kesehatan;

h. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

a. Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
b. Subbagian Keuangan dan Aset

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang kesehatan masyarakat mempunyai fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan

masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
b. Seksi Promosi Kesehatan, Kesehatan Kerja, Olahraga dan Pemberdayaan Masyarakat.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit

menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan

e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Kepala Dinas.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:

a. Seksi Surveilans dan Imunisasi; dan
b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Pelayanan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi;

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
c. Penyiapan Bimbingan Teknis dan Supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan; dan

d. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Penyiapan Perumusan Kebijakan Operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
b. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Sumber Daya Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;

d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian; dan
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas:

a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
b. Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.

Sedangkan tugas dan fungsi masing-masing UPT adalah sebagai berikut:

1. Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)

Tugas: melaksanakan pelayanan meliputi laboratorium klinik dan laboratorium kesehatan masyarakat, penunjang medis, laboratorium kesehatan lingkungan, kalibrasi alat laboratorium dan pemantapan mutu eksternal mikrobiologi.

Fungsi:

a. Penyusunan program kerja Balai Laboratorium Kesehatan;
b. Pelaksanaan kegiatan rujukan;
c. Pengelolaan sarana dan prasarana Balai Laboratorium Kesehatan;
d. Pelayanan pemeriksaan klinis, medis dan penunjang medis;
e. Pelayanan pemeriksaan dan pengawasan kesehatan masyarakat, individu dan institusi;
f. Pelayanan pengujian higiene sanitasi;
g. Penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan mutu laboratorium kesehatan;
h. Penyelenggaraan kerjasama pendidikan dan pelatihan teknis laboratorium;

i. Pelayanan konsultasi bidang kesehatan yang berkaitan dengan hasil laboratorium;
j. Pelaksanaan kalibrasi alat laboratorium;
k. Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Lingkungan;
l. Pemantapan mutu eksternal mikrobiologi;
m. Pelaksanaan pemasaran produk Balai Laboratorium Kesehatan;
n. Penyediaan bahan dan reagensia pemeriksaan laboratorium;
o. Pelayanan uji sertifikasi analis kesehatan;
p. Pelaksanaan manajemen mutu laboratorium;
q. Pelaksanaan ketatausahaan;
r. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program Balai Laboratorium Kesehatan; dan
s. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes)

Tugas: merencanakan, menyelenggarakan, dan mengevaluasi pelatihan manajemen dan teknis pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.

Fungsi:

a. Penyusunan program kerja Balai Pelatihan Kesehatan;
b. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelatihan teknis bidang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sesuai Sistem Kesehatan Nasional;
c. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelatihan keterampilan layanan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional;
d. Penyelenggaraan pelatihan manajemen dan teknis kesehatan bagi tenaga kesehatan;

e. Penyelenggaraan pelatihan ketrampilan layanan kesehatan bagi masyarakat;
f. Pelaksanaan evaluasi dan pengembangan mutu pelatihan bidang kesehatan;
g. Pelaksanaan ketatausahaan;
h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program Balai Pelatihan Kesehatan; dan
i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Pusat Pengembangan Obat Tradisional Pada Dinas Kesehatan

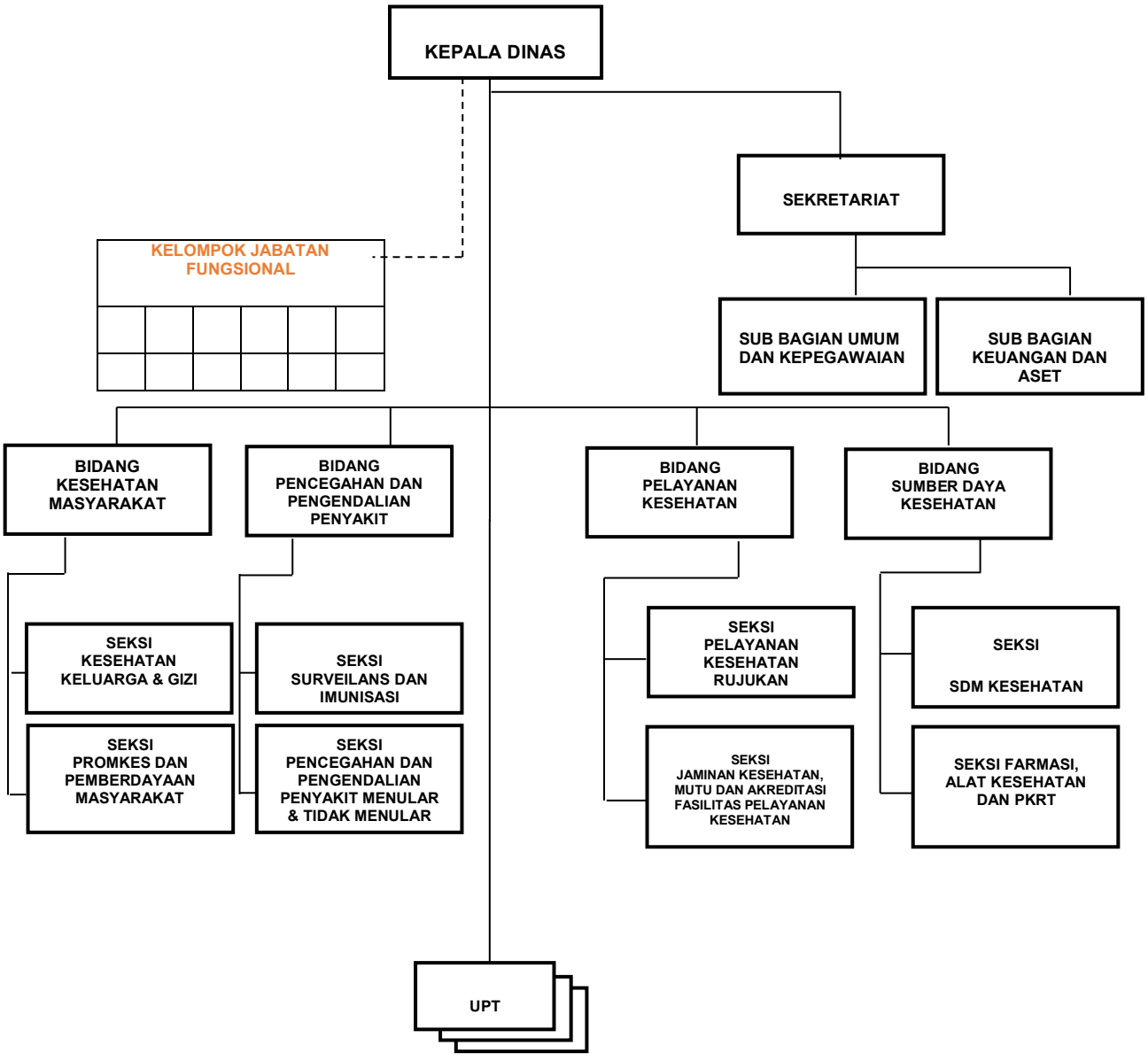
UPT-PPOT mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku Obat Tradisional dan Pengembangannya

Fungsi:

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di Daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di Daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di Daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Provinsi Kalimantan Tengah melalui produk jamu dan simplisia;

g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisari;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

E. STRUKTUR ORGANISASI



F. ASPEK STRATEGIS DAN PERMASALAHAN UTAMA

Berdasarkan Tugas Pokok, fungsi, dan Kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tersebut, maka dapat dirumuskan aspek strategis yang menjadi kekuatan (strengths) dan kelemahan (weaknesses) internal daerah dan peluang (opportunities) serta tantangan (*threats*) yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, kekuatan (*strength*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah:

1. Kelembagaan yang terdiri dari :

- 1 (satu) Dinas di Provinsi
- 3 (tiga) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dan;
- 14 (empat belas) Kelembagaan Kesehatan di Kabupaten/Kota

2. Ketenagaan

Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang andal. Adapun jumlah Aparatus Sipil Negara (ASN) di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang diupdate jumlah kepegawaian pada tahun 2025 sebanyak 207 orang. Adapun rincian ASN di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai berikut:

Tabel 1.1
Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan

No.	Jabatan	Dinkes (orang)	UPT Bapelkes (orang)	UPT Labkeskal (orang)	UPT PPOT (orang)
1	Struktural Eselon II	1	-	-	-
2	Struktural Eselon III	5	1	-	1
3	Struktural Eselon IV	5	-	2	3
4	JFT	27	6.	26	-
5	Staff	51	12	5	2

6	PPTK	32	10	14	4
	JUMLAH	**121**	**29**	**47**	**10**

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Tabel 1.2
Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah
Berdasarkan Golongan

No.	Golongan	Dinkes (orang)	UPT Bapelkes (orang)	UPT Labkeskal (orang)	UPT PPOT (orang)
1	IV / e	-	-	-	-
2	IV / d	1	-	-	-
3	IV / c	-	3	-	-
4	IV / b	7	1	-	-
5	IV / a	17	1	3	2
6	III / d	29	4	14	3
7	III / c	16	3	4	-
8	III / b	12	2	8	-
9	III / a	7	4	3	1
10	II / d	2	1	-	-
11	II / c	-	-	1	-
12	IX	12	4	4	-
13	VII	7	-	8	-
14	V	11	6	2	1
15	I	-	-	-	3
	JUMLAH	**121**	**29**	**47**	**10**

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Tabel 1.3
Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah
Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Dinkes (orang)	UPT Bapelkes (orang)	UPT Labkeskal (orang)	UPT PPOT (orang)
1	S3	1	-	-	-
2	S2	27	6	4	1
3	S1	53	9	13	4
4	D4	1	1	1	-

5	D3	15	3	25	1
6	SMA	24	10	4	1
7	SD	-	-	-	3
	JUMLAH	**121**	**29**	**47**	**10**

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

3. Sarana dan prasarana

Standarisasi sarana dan prasarana kerja bertujuan untuk menjamin optimalisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, keselamatan, keamanan, kenyamanan, kesehatan jasmani dan rohani, keleluasaan bergerak secara sehat dan teratur, cahaya dan ventilasi yang sehat, penataan yang bernilai estetika, dan perkembangan kantor sesuai volume/beban kerja dan struktur organisasi. Sarana dan prasarana kerja di lingkungan pemerintah daerah Kalimantan Tengah meliputi ruangan kantor, perlengkapan kantor, kendaraan dinas dan rumah dinas. Adapun kondisi sarana dan prasarana di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

Tabel 1.4
Jenis dan Jumlah Fasilitas Perlengkapan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2025

KODE	NAMA BARANG	JUMLAH	NILAI (Rp.)
1.3	**ASET TETAP**	**5.306**	**131.319.864.413,01**
1	TANAH	14	6.561.117.628,00
1.01	TANAH	14	6.561.117.628,00
2	PERALATAN DAN MESIN	4.735	62.901.063.192,00
2.01	ALAT BESAR	19	3.689.735.651,00
2.02	ALAT ANGKUTAN	91	12.831.623.739,00
2.03	ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR	105	1.281.226.785,00
2.04	ALAT PERTANIAN	58	405.860.654,00
2.05	ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA	3.037	10.709.200.598,00
2.06	ALAT STUDIO, KOMUNIKASI DAN PEMANCAR	164	2.146.615.616,00
2.07	ALAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	327	5.052.703.699,00
2.08	ALAT LABORATORIUM	286	21.908.949.193,00
2.09	ALAT PERSENJATAAN	67	99.014.200,00
2.10	KOMPUTER	518	4.551.179.457,00

2.11	ALAT EKSPLORASI		0,00
2.12	ALAT PENGEBORAN		0,00
2.13	ALAT PRODUKSI, PENGOLAHAN DAN PEMURNIAN		0,00
2.14	ALAT BANTU EKSPLORASI		0,00
2.15	ALAT KESELAMATAN KERJA		0,00
2.16	ALAT PERAGA		0,00
2.17	PERALATAN PROSES/PRODUKSI	57	73.178.600,00
2.18	RAMBU - RAMBU		0,00
2.19	PERALATAN OLAH RAGA	6	151.775.000,00
3	GEDUNG DAN BANGUNAN	37	56.086.415.153,01
3.01	BANGUNAN GEDUNG	36	56.086.415.153,01
3.02	MONUMEN		0,00
3.03	BANGUNAN MENARA		0,00
3.04	TUGU TITIK KONTROL/PASTI		0,00
4	JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI	25	5.651.429.750,00
4.01	JALAN DAN JEMBATAN	2	597.274.050,00
4.02	BANGUNAN AIR	2	317.047.000,00
4.03	INSTALASI	18	4.442.808.700,00
4.04	JARINGAN	3	294.300.000,00
5	ASET TETAP LAINNYA	495	119.838.690,00
5.01	BAHAN PERPUSTAKAAN	491	102.338.690,00
5.02	BARANG BERCORAK KESENIAN/KEBUDAYAAN/OLAHRAGA	4	17.500.000,00
5.03	HEWAN		0,00
5.04	BIOTA PERAIRAN		0,00
5.05	TANAMAN		0,00
5.06	BARANG KOLEKSI NON BUDAYA		0,00
5.07	ASET TETAP DALAM RENOVASI		0,00
6	KONSTRUKSI DALAM PENGERJAAN		0,00
6.01	KONSTRUKSI DALAM PENGERJAAN		0,00
1.5	**ASET LAINNYA**	**1.324**	**6.543.168.556,00**
2	KEMITRAAN DENGAN PIHAK KETIGA		0,00
2.01	KEMITRAAN DENGAN PIHAK KETIGA		0,00
3	ASET TIDAK BERWUJUD		1.571.946.800,00
3.01	ASET TIDAK BERWUJUD	11	1.571.946.800,00
4	ASET LAIN-LAIN		4.971.221.756,00
4.01	ASET LAIN-LAIN	1.313	4.971.221.756,00
	BARANG EKTRACOMTABLE	**4.572**	**768.665.497**

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

4. Keuangan

Dalam rangka melaksanakan tugas dan kewenangannya, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah didukung oleh berbagai sumber anggaran. Salah satu sumber dana tahun 2025 berasal dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah.

Realisasi keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan OPD terhadap pagu dana yang telah ditetapkan di DPA OPD Tahun 2025, di mana dana tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dalam TAPKIN yang telah ditandatangani bersama antara Kepala OPD dan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing-masing program dalam mendukung pencapaian kinerja tahun 2025 yang termuat dalam Penetapan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA).

Selama tahun 2025, pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah. DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan total nilai keseluruhan sebesar Rp. 87.299.978.097 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 81.856.073.168 atau dengan serapan dana APBD mencapai 93,76 persen, hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.5
Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Uraian	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Pendapatan	854.428.000	1.232.609.000	144,26
Belanja			
Belanja Operasional	84.295.236.132	78.454.100.289	93,07
Belanja Modal	3.004.961.964,20	2.851.967.557	94,90

Belanja Tidak Terduga	0	0	0
Belanja Transfer	0	0	0

Sumber: Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Untuk melengkapi pelaporan kinerja dan untuk keperluan efektivitas dan efisiensi dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disajikan pembiayaan yang terealisasi dalam rangka mencapai kinerja tahun 2025.

Kelemahan (*weaknesses*) dalam melaksanakan tugas dan fungsi antara lain :

1. Terbatasnya dan belum meratanya kesempatan pengembangan bagi pejabat/petugas untuk mengembangkan kemampuan serta masih rendahnya kapabilitas.
2. Terbatasnya jumlah tenaga ASN kesehatan dan pengembangan kompetensi untuk setiap ASN.
3. Belum optimalnya dukungan kerja sama dengan berbagai pihak terkait. Kemudian aspek strategis eksternal yang merupakan peluang (*oppurtinities*) dalam pelaksanaan tugas dan fungsi adalah :
   a. Rencana Strategis Jangka Panjang dan Menengah (RPJMD) yang menempatkan pembangunan kesehatan yang merata dan berkeadilan adalah program pokok dan prioritas untuk dilaksanakan di Provinsi Kalimantan Tengah.
   b. Keberadaan kelembagaan unit pelaksana teknis (UPTD) yang mendukung program/kegiatan pembangunan di bidang kesehatan.

c. Dukungan kerja sama internasional dan nasional untuk membantu di sektor kesehatan seperti Global Fund yang terlibat dalam penanggulangan HIV/AIDS, TB, dan malaria.
d. Dukungan pendanaan dari beberapa sumber dana transfer pusat seperti DAK, DID, DAU, DBH-DR, Dana Desa dan sumber pendanaan lain yang sah sesuai peraturan juga merupakan dukungan pendanaan BTT.

Sedangkan aspek strategis eksternal yang merupakan tantangan (*threats*) dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah:

1. Kualitas sebagian besar sumber daya manusia kesehatan masih rendah. Hal ini sangat berpengaruh pada keterampilan dan kemampuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Adanya permasalahan gizi di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, di mana angka wasting, stunting, dan gizi lebih pada balita masih di atas angka nasional sehingga perlu adanya penanganan yang serius.
3. Capaian AKI dan AKB belum maksimal karena kasus kematian yang tercatat, baik ibu maupun bayi, bersumber dari fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Cakupan UCI yang belum mencapai target yang telah ditetapkan.
5. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan tahun 2025 masih menjadi tantangan utama dalam pembangunan kesehatan, khususnya dalam konteks pemerataan dan pemenuhan standar pelayanan minimal di Provinsi Kalimantan Tengah.

6. Isu strategis bidang kesehatan tahun 2025 berfokus pada penguatan sistem kesehatan yang tangguh, merata, dan berkelanjutan dalam menghadapi tantangan global maupun nasional. Transformasi sistem kesehatan diarahkan pada penguatan pelayanan kesehatan primer, percepatan digitalisasi dan integrasi sistem informasi kesehatan, serta peningkatan kualitas dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan.
7. Adanya bencana banjir yang terjadi di beberapa kabupaten/kota di wilayah Kalimantan Tengah.

Isu jumlah kematian ibu dan bayi serta isu status gizi masyarakat masih menjadi perhatian serius pemerintah. Dampak gizi pada ibu hamil, bayi, balita, dan anak merupakan investasi besar bagi pembangunan nasional. Peningkatan status gizi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan gizi.

Selain itu, isu perubahan paradigma dan penganggaran yang lebih diprioritaskan yaitu pelayanan preventif dan promotif, akreditasi sarana pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan program kesehatan berbasis keluarga.

Tantangan lain pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun, ke depan penyakit-penyakit degeneratif/penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah, seperti hipertensi dan diabetes melitus. Kebiasaan masyarakat sangat besar perannya dalam menyehatkan

lingkungan. Untuk itu, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi sangat penting dalam mengatasi tantangan ini.

Tantangan besar yang menjadi dasar pertimbangan dalam pelayanan kesehatan di Kalimantan Tengah adalah masih belum terpenuhinya akses dan mutu pelayanan kesehatan yang masih perlu pembenahan. Untuk itu, ke depan, akses dan mutu pelayanan kesehatan perlu menjadi perhatian serius dari pemerintah dan pemangku kepentingan untuk meningkatkannya.

Adapun potensi kendala yang akan dihadapi untuk tercapainya indikator sasaran antara lain:

1. Sistem pencatatan dan pelaporan masih belum maksimal sehingga data yang dihasilkan secara kualitas dan kuantitas masih kurang.
2. Keadaan ekonomi masyarakat yang menurun dapat mengakibatkan rendahnya kemampuan masyarakat untuk membiayai jaminan pembiayaan kesehatan.
3. Peran lintas sektor dan lintas program belum optimal karena banyak indikator kesehatan yang melibatkan sektor terkait dalam pencapaiannya.
4. Sosial budaya masyarakat kurang mendukung terkait pengambilan keputusan dan kepedulian masyarakat.
5. Jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang masih kurang terutama di daerah terpencil.
6. Masih kurangnya SDM di fasilitas kesehatan serta menumpuknya tenaga kesehatan di perkotaan.
7. Kurangnya komitmen pemerintah Kabupaten/Kota dalam dukungan anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana serta kegiatan penting yang belum menjadi prioritas.

8. Banyak penduduk yang masih belum merekam data kependudukan sehingga belum bisa menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
9. Masih banyak penduduk yang belum berminat menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagian masyarakat belum memenuhi kriteria kepesertaan sesuai standar Dinas Sosial dan Dukcapil.
10. Beberapa kabupaten/kota belum mengalokasikan anggaran APBD untuk JKN.
11. Kurangnya minat dokter spesialis untuk ditempatkan di kabupaten Provinsi Kalimantan Tengah dan kurangnya kemampuan daerah untuk mendatangkan tenaga dokter spesialis dasar maupun spesialis penunjang untuk ditempatkan di rumah sakit daerah atau rumah sakit kabupaten.

G. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan NegaraYang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-undang Nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 23Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

5. Peraturan Pemerintah No 08 Tahun 2016 tentang Laporan Keuangan dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
7. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
8. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
9. 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
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021 – 2026;
12. Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah

BAB. II.
PERENCANAAN KINERJA

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan dari kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome) yang seharusnya* terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian, target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome yang dihasilkan* dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Pada penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2025 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai pengganti Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan masih mengacu pada Peraturan Kepala LAN nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Salah satu fondasi utama dalam menerapkan manajemen kinerja adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin

adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan kinerja yang seharusnya terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah. Ukuran keberhasilan yang menggambarkan terwujudnya kinerja, tercapainya hasil program dan hasil kegiatan. Indikator kinerja instansi pemerintah harus selaras antartingkatan unit organisasi. Indikator kinerja yang digunakan harus memenuhi kriteria spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan, dan sesuai dengan kurun waktu tertentu.

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

Adapun untuk rencana strategis dalam penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025, kita masih menggunakan Renstra 2021-2026.

Perencanaan Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana Strategis mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan.

Adapun Visi, Misi dan Sasaran sebagaimana diamanatkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

1. Visi

Visi Dinas Kesehatan sejalan dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026 adalah: ***KALIMANTAN TENGAH MAKIN BERKAH (BERMARTABAT, ELOK, RELIGIUS, KUAT, AMANAH, HARMONIS)*** dan Misi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Kalimantan Tengah, khusus untuk Dinas Kesehatan, terutama misi ke-4, yaitu: "***Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing".***

Pemerintah daerah memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya, termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kalimantan Tengah dengan pembangunan kesehatan nasional, perlu adanya penyelarasan. Oleh karena itu, penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024, serta Rencana Strategis yang dimiliki oleh kabupaten/kota.

2. Misi

Misi Dinas Kesehatan sejalan dengan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur seperti yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, dengan melaksanakan program dan kegiatan yang mendukung Misi 4: "Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing". Misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan

peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan melalui pemberdayaan dan peningkatan kapasitas manusia di bidang kesehatan. Dengan terbentuknya kualitas sumber daya manusia yang memadai, diharapkan kualitas layanan kesehatan masyarakat dapat lebih baik. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memenuhi standar pelayanan minimal yang ditetapkan.

B. STRATEGI DAN SASARAN

1. Strategi

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah didasarkan pada strategi dan kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021-2026. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi.

Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021-2026 adalah peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan maka upaya yang strategi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Transformasi Digital Kesehatan
b. Penguatan Pelayanan Primer (Puskesmas)
c. Peningkatan SDM Kesehatan
d. Meningkatnya kualitas kesehatan.
e. Peningkatan kesehatan ibu, anak KB, dan kesehatan reproduksi.

f. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
g. Peningkatan pengendalian penyakit.
h. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan.

2. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah: Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

a. Meningkatnya angka harapan hidup (tahun) yang diharapkan pada akhir periode Renstra, yaitu pada tahun 2026, mencapai 71,09.
b. Menurunnya persentase Balita Wasting yang diharapkan pada akhir periode Renstra tahun 2026 mencapai penurunan sebesar 6,7%.
c. Persentase balita stunting yang diharapkan pada akhir periode Renstra, yaitu pada tahun 2026, mencapai 12%.
d. Penurunan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup (indeks) yang diharapkan menurun sebesar 6,3.
e. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (indeks) yang diharapkan menurun sebesar 122.

C. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2025

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas, fungsi, serta mandat *(core business)* yang diemban. IKU dipilih dari seperangkat indikator kinerja yang berhasil diidentifikasi dengan memperhatikan proses

bisnis organisasi dan kriteria indikator kinerja yang baik. IKU perlu ditetapkan oleh pimpinan OPD sebagai dasar penilaian untuk setiap tingkatan organisasi. Indikator Kinerja pada tingkat OPD sekurang-kurangnya adalah indikator hasil *(outcome)* sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsinya masing-masing. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon I) adalah indikator hasil *(outcome)* dan/atau keluaran (output) yang setingkat lebih tinggi dari keluaran (output) unit kerja di bawahnya. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon II) sekurang-kurangnya adalah indikator keluaran *(output).*

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 berdasarkan naskah asli yang telah ditandatangani oleh Gubernur Kalimantan Tengah dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat dalam lampiran tahun 2025.

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Sektor Kesehatan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)	Tahun	70,74
2.	Perbaikan gizi masyarakat	Percentage Wasting Balita (%)	Persen	7
3.		Persentase Balita Stunting (%)	Persen	14
4.	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	6.5
5.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	125

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

D. PENETAPAN KINERJA (PK) TAHUN 2025

Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan	Cara Perhitungan
Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)		Tahun	Tidak ada rumus tunggal untuk menghitung Usia Harapan Hidup (UHH) secara langsung, tetapi UHH dihitung dari data Angka Kematian Menurut Umur (Age-Specific Death Rate/ASDR) yang kemudian dibuat menjadi tabel kematian. 1. Pengumpulan data Data kematian dari setiap kelompok umur (misalnya, 0-4 tahun, 5-9 tahun, dst.) dikumpulkan dalam jangka waktu tertentu. 2. Perhitungan ASDR: Dari data tersebut, dihitung Angka Kematian Menurut Umur (ASDR) untuk setiap kelompok umur. ASDR adalah probabilitas kematian untuk setiap kelompok umur. 3. Pembuatan Tabel Kematian: Data ASDR kemudian disusun ke dalam tabel kematian. Tabel ini berisi angka-angka yang menjelaskan kemungkinan hidup dan mati pada setiap kelompok umur. 4. Perhitungan UHH: Dari tabel kematian,

				dapat dihitung Angka Harapan Hidup, yang merupakan rata-rata tambahan tahun hidup yang akan dijalani seseorang sejak lahir atau pada kelompok umur tertentu
Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	7	Persen	(Jumlah balita dengan berat badan/tinggi badan di bawah -2 SD dibagi jumlah balita yang ditimbang dan diukur di Provinsi Kalimantan Tengah) x 100 persen
	Persentase Balita Stunting	14	Persen	(Jumlah balita dengan (tinggi badan/ umur) di bawah -2 SD di Provinsi Kalimantan Tengah dibagi jumlah balita yang diukur di Provinsi Kalimantan Tengah) x 100 persen
Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	6.5	Indeks	(Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000. RUMUS **AKB=(JK<1th/JLH) x 1000** Keterangan **AKB**: Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup **JK<1th**: Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu. **JLH**: Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama**.**
	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	125	Indeks	(Jumlah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan di Provinsi Kalimantan Tengah oleh sebab apapun kecuali kecelakaan atau trauma di bagi dengan jumlah

				lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama) x 100.000 RUMUS: **AKI= (JKI/JLH) x 100.000** Keterangan: **AKI**: Angka kematian ibu **JKI**: Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu. **JLH**: Jumlah kelahiran hidup.

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

Anggaran Program Prioritas :

Tabel 2.3
Anggaran Perubahan Program Prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Program	Anggaran (Rp)	Ket
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	41.370.860.818	
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	40.447.056.335	
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.085.130.849	
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	21.616.750	
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	375.313.345	
T O T A L		**87.299.978.097**	

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

Total Anggaran perubahan Tahun 2025 untuk Program Prioritas berjumlah Rp. **87.299.978.097**,- (***Delapan Puluh Tujuh Miliar Dua Ratus Sembilan Puluh Sembilan Juta Sembilan Ratus Tujuh Puluh Delapan Ribu Sembilan Puluh Tujuh Rupiah***).

E. PROGRAM PRIORITAS PUSAT DAN DAERAH

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh.

Program prioritas adalah program yang bersifat menyentuh langsung kepentingan publik, bersifat monumental, lintas urusan, berskala besar dan memiliki urgensi yang tinggi serta memberikan dampak luas pada masyarakat. Program Prioritas Nasional dan Daerah merupakan program yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang merupakan program prioritas, baik secara langsung maupun tidak langsung, mendukung capaian program pembangunan nasional dan daerah atau prioritas dan sasaran pembangunan daerah, serta berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar dan syarat layanan minimal.

Pada tahun 2025, program prioritas nasional bidang kesehatan meliputi:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer,
2. Penurunan Stunting dan Kesehatan Ibu/Anak
3. Pengendalian Penyakit (Menular & Tidak Menular)
4. Transformasi Enam Pilar Kesehatan
5. Pembudayaan Hidup Sehat (Germas)

Sedangkan program prioritas daerah Provinsi Kalimantan Tengah bidang kesehatan periode tahun 2021-2026 meliputi:

1. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi, serta bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi yang terlayani 100%.
2. Meningkatkan rasio tempat tidur rumah sakit per jumlah penduduk, dengan kondisi saat ini sebesar 0,94, diharapkan pada tahun ke-5 menjadi 1,24.
3. Meningkatnya Rasio Tenaga Kesehatan.
4. Meningkatkan kesehatan ibu dan Bayi/Balita (Stunting, wasting, AKB dan AKI).
5. Meningkatkan sumber daya manusia dan sarana dan prasarana puskesmas.
6. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
7. Tersedianya laboratorium kesehatan yang terakreditasi menjadi rujukan di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah.
8. Meningkatnya persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial, dengan kondisi saat ini sebesar 83%, diharapkan pada tahun ke-5 menjadi 98%.
9. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
10. Sistem Rujukan Fasilitas Kesehatan Yang Terintegrasi Dan Terstandardisasi.
11. Meningkatkan Pengembangan Obat Tradisional di Provinsi Kalimantan Tengah.
12. Peningkatan pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
13. Meningkatnya efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.
14. Penguatan Jejaring *Public Safety Center* (PSC) 119.
15. Peningkatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

F. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah:

1. Website Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan alamat website www.dinkes.kalteng.go.id. Website ini menyediakan informasi yang berkaitan dengan kesehatan (profil kesehatan) dan data yang mendukung kesehatan dan layanan aduan.
2. Aplikasi E-Sakip yang bisa diakses melalui website: http://esakip.dinkes.kalteng.go.id. Aplikasi ini dikembangkan sebagai instrumen untuk mengumpulkan semua data yang terkait dengan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Aplikasi ini sudah memiliki dashboard yang berisi tabel IKU, PK, RKT, DPA, SOP, SKP ASN, Laporan SAKIP dan LKIP serta data pendukung lainnya.
3. Komunikasi Gizi yang bisa diakses melalui website: e-PPGBM (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat): Digunakan di Posyandu untuk merekam data individu, penimbangan, dan pengukuran gizi balita/ibu hamil dalam upaya penurunan stunting.
4. SIGIZI KESGA (Sistem Informasi Gizi dan Kesehatan Keluarga): Aplikasi terintegrasi Kemenkes untuk data pelayanan kesehatan ibu, anak, dan status gizi.
5. SPM (Standar Pelayanan Minimal): Sistem informasi capaian SPM kabupaten/kota dan SPM Provinsi melalui https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home/login.
6. SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) adalah aplikasi berbasis web dan mobile yang dikembangkan Kementerian Kesehatan untuk pencatatan dan pelaporan kasus TB (Sensitif/Resistan terhadap obat) secara real-time. Aplikasi ini terintegrasi,

memudahkan faskes dalam memantau pengobatan, logistik, dan data pasien secara individual.

7. SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS): software sistem pencatatan dan pelaporan terpadu yang dikembangkan Kementerian Kesehatan untuk program HIV, AIDS dan infeksi menular seksual.
8. SIMPEG (Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian) adalah suatu program aplikasi komputer untuk pelaksanaan kegiatan menghimpun data PNS, merekam perubahan, serta menyimpan dalam satu database. Database dapat dijadikan sumber data dalam pelaksanaan administrasi kepegawaian dan output yang dapat dijadikan informasi kepegawaian.
9. Sistem Informasi Pemerintah Daerah (*SIPD*) adalah sebuah sistem yang mendokumentasikan, mengadministrasikan, serta mengolah data pembangunan daerah menjadi informasi yang disajikan kepada masyarakat dan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja pemerintah daerah. Aplikasi ini dapat diakses melalui Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (kemendagri.go.id). https://kaltengprov.sipd.kemendagri.go.id/

BAB.III.
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum, atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2021-2026 maupun Renja Tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan kinerja yang seharusnya terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis. Cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat rata-rata capaian atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja yang dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Penilaian keberhasilan pencapaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menggunakan Skala Ordinal yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1: Kategori Pencapaian Sasaran

Urutan	Rentang Capaian	Kategori Capaian
I	> 90 %	Sangat Tinggi (sangat berhasil)
II	75% s/d 90%	Tinggi (berhasil)
III	65% s/d 75%	Sedang (cukup berhasil)
IV	50% s/d 65%	Rendah (kurang Berhasil)
V	< 50 %	Sangat Rendah (tidak berhasil)

Sumber : Permendagri No. 54 Tahun 2010, diolah

A. CAPAIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mengukur peningkatan kinerja serta peningkatan akuntabilitas kinerja pemerintah, setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Untuk itu, pertama kali yang perlu dilakukan instansi pemerintah adalah menentukan apa yang menjadi kinerja utama dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dengan demikian, kinerja utama terkandung dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, sehingga IKU merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain, IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan, dan isu-isu strategis yang sangat memengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2 Analisis Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Baseline 2020	Capaian 2024	Tahun 2025			
						Target	Realisasi	Persentase	Kriteria
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	69,74	73,73	70,74	74,01	104,6	Sangat tinggi
2	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	Persen	13,9	4,8	7	3,68	147,7	Sangat tinggi
3		Persentase Balita Stunting	Persen	32,3	10,3	14	10,47	125,2	Sangat tinggi
4	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	Indeks	7,5	8,6	6,5	8,4	70,8	Sedang
5		Angka Kematian Ibu per	Indeks	140	116	125	105	117,6	Sangat tinggi

		100.000 Kelahiran Hidup							

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Dari hasil pengukuran kinerja kegiatan tersebut dapat dijelaskan dan dievaluasi berdasarkan sasaran yang tertuang dalam Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

B. Analisis Capaian Kinerja Tahun 2025

Hasil pengukuran kinerja tersebut di atas kemudian dianalisis pada setiap sasaran strategis untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai faktor pendukung serta faktor penghambat terhadap kinerja yang diharapkan.

Hasil analisis 3 (tiga) sasaran strategis Dinas kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah berikut:

1. Evaluasi Sasaran Meningkatnya Kualitas Kesehatan

Tolak ukur capaian sasaran **Meningkatnya Kualitas Kesehatan** diukur dengan 1 (satu) indikator. Indikator tersebut yaitu usia harapan hidup. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Usia Harapan Hidup

No	Sasaran	Indikator	Formula Indikator
1	*2*	*3*	*4*
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Usia Harapan Hidup	Tidak ada rumus tunggal untuk menghitung Usia Harapan Hidup (UHH) secara langsung, tetapi UHH dihitung dari data Angka Kematian Menurut Umur (Age-Specific Death Rate/ASDR) yang kemudian dibuat menjadi tabel kematian. **1. Pengumpulan data** Data kematian dari setiap kelompok umur (misalnya, 0-4 tahun, 5-9 tahun, dst.)

			dikumpulkan dalam jangka waktu tertentu. **2. Perhitungan ASDR:** Dari data tersebut, dihitung Angka Kematian Menurut Umur (Age-Specific Death Rate) untuk setiap kelompok umur. ASDR adalah probabilitas kematian untuk setiap kelompok umur. **3. Pembuatan Tabel Kematian**: Data ASDR kemudian disusun ke dalam tabel kematian. Tabel ini berisi angka-angka yang menjelaskan kemungkinan hidup dan mati pada setiap kelompok umur. **4. Perhitungan UHH:** Dari tabel kematian, dapat dihitung Angka Harapan Hidup, yang merupakan rata-rata tambahan tahun hidup yang akan dijalani seseorang sejak lahir atau pada kelompok umur tertentu

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Kinerja sasaran Meningkatnya Kualitas Kesehatan dengan indikator Umur Harapan Hidup pada tahun 2025 dapat digambarkan sebagai berikut:

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 1 terdiri dari 1 (satu) indikator kinerja, yaitu Usia Harapan Hidup, dengan capaian kinerja sasaran indikator sebesar 104,6 dengan predikat sangat tinggi (Sangat Tinggi).

Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Analisis Capaian Indikator Sasaran "Meningkatnya Kualitas Kesehatan"

Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi tahun 2023	Realisasi tahun 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	% Realisasi
1. Usia Harapan Hidup	Tahun	73,54	73,73	70.74	74.01	104,6

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Adapun realisasi kinerja yang dapat dibandingkan untuk tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Capaian Nasional dan Target Renstra Usia Harapan Hidup

Indikator Kinerja	Capaian Nasional	Target Renstra	Realisasi	Keterangan
Usia Harapan Hidup	74,47 Tahun	70.74	74,01 Tahun	Capaian UUH masih dibawah capaian nasional namun sudah melebihi target Renstra

Sumber: BPS Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Pencapaian indikator kinerja sasaran tersebut, dengan uraian sebagai berikut :

a. Angka Usia Harapan Hidup

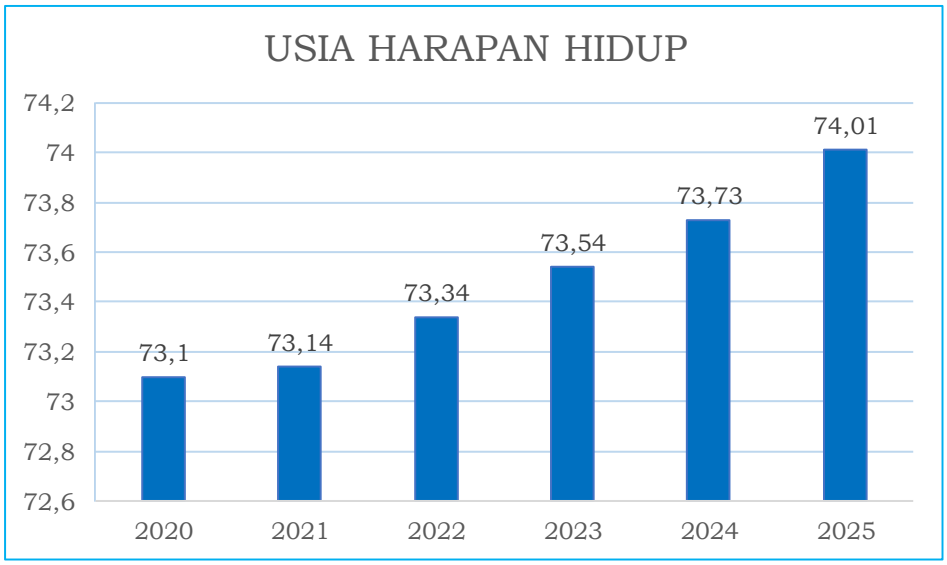
Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk. Menurut Statistics Indonesia, angka harapan hidup pada saat lahir ***(life expectancy at birth)*** ialah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Angka harapan hidup di suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya tergantung pada kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk.

Umur harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan

program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan

Usia harapan hidup yang ditetapkan pada tahun 2021 sebagai data awal penyusunan RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah 2021 – 2026 adalah 69,84 tahun dengan capaian akhir sebesar 71,09 tahun pada akhir renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2026). Target usia harapan hidup pada tahun 2025 sebesar 70,74 tahun dengan capaian 74,01 tahun. Perkembangan Usia Harapan Hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Gambar 3.1 Trend Usia Harapan Hidup Tahun 2020 – 2025 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: BPS Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Gambar di atas menunjukkan ada peningkatan usia harapan hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2025. Pada tahun 2020, UHH tercatat sebesar 73,1 tahun dan mengalami sedikit peningkatan menjadi 73,14 tahun pada tahun 2021. Peningkatan yang lebih konsisten terlihat mulai tahun 2022 sebesar 73,34 tahun, kemudian meningkat menjadi 73,54 tahun pada tahun 2023 dan 73,73

tahun pada tahun 2024. Pada tahun 2025, UHH kembali meningkat hingga mencapai 74,01 tahun.

Secara kumulatif, terjadi peningkatan sebesar 0,91 tahun dalam kurun waktu enam tahun. Tren kenaikan yang stabil ini menunjukkan adanya perbaikan derajat kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, perbaikan status gizi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Capaian UHH tahun 2025 yang telah menembus angka di atas 74 tahun mencerminkan kemajuan pembangunan kesehatan yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kondisi ini menjadi indikator positif dalam mendukung pencapaian target pembangunan jangka menengah daerah, sekaligus menjadi dasar untuk terus memperkuat intervensi promotif dan preventif guna menjaga tren peningkatan usia harapan hidup secara berkelanjutan.

Faktor pendorong tercapainya indikator ini adalah meningkatnya pelayanan kesehatan, meningkatnya daya beli masyarakat, meningkatnya akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Faktor pendorong tercapainya UHH dari bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa hal sebagai berikut:

- **Peningkatan Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan:**
  Akses yang lebih baik ke fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang terstandardisasi telah menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

- **Pemerataan Tenaga Kesehatan:**

  Pendistribusian tenaga medis dan dokter yang lebih merata hingga ke pelosok membantu mempercepat penanganan kesehatan di seluruh wilayah.
- **Penurunan Angka Stunting dan Gizi Buruk:**

  Program intervensi gizi yang gencar berhasil menurunkan angka stunting, yang berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas hidup anak dan kesehatan jangka panjang.
- **Optimalisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN):**

  Peningkatan cakupan JKN mempermudah masyarakat mengakses pengobatan tanpa kendala biaya.
- **Peningkatan IPM:**

  Kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mencakup faktor kesehatan dan pendidikan, mendorong umur panjang.
- **Pengendalian Penyakit:**

  Program pengendalian penyakit menular dan tidak menular yang lebih baik serta fasilitas laboratorium kesehatan yang memada

2. Evaluasi Sasaran Perbaikan Gizi Masyarakat

Tolak ukur capaian sasaran "**Perbaikan Gizi Masyarakat"** diukur dengan 2 (dua) indikator. Indikator tersebut yaitu: persentase balita wasting dan persentase balita stunting. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Persentase Balita *Wasting* dan Persentase Balita *Stunting*

NO	Sasaran	Indikator	Formula Indikator
1	*2*	*3*	*4*
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	1. Persentase Balita *Wasting*	(Jumlah balita dengan berat badan/tinggi badan di bawah -2 SD dibagi jumlah balita yang ditimbang dan diukur di Provinsi Kalimantan Tengah) x

			100 persen
		2. Persentase Balita *Stunting*	(Jumlah balita dengan (tinggi badan/ umur) di bawah -2 SD di Provinsi Kalimantan Tengah dibagi jumlah balita yang diukur

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Kinerja sasaran **"Perbaikan Gizi Masyarakat"** dengan indikator persentase balita *wasting* dan persentase balita *stunting* pada tahun 2025 dapat digambarkan sebagai berikut:

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 2 terdiri dari 2 (dua) indikator kinerja yaitu 1. Persentase balita *wasting* dengan capaian kinerja sasaran indikator sebesar 147,7 persen dengan predikat sangat tinggi (Sangat Berhasil) 2. Persentase balita *stunting* dengan capaian kinerja sasaran indikator sebesar 125,2 persen dengan predikat sangat tinggi (Sangat Berhasil).

Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.7 Analisis Capaian Indikator Sasaran "Perbaikan Gizi Masyarakat"

Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi tahun 2023	Realisasi tahun 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	% Realisasi
1. Persentase Balita *Wasting*	Persen	5,5	4,8	7	3,68	147.7
2. Persentase Balita *Stunting*	Persen	12,1	10.3	14	10,47	125,2

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Adapun realisasi kinerja yang dapat dibandingkan untuk tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.8 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Target Nasional dan Target Renstra Persentase Balita *Wasting* dan Persentase Balita *Stunting*

Indikator Kinerja	Target Nasional	Target Renstra	Realisasi	Keterangan
1. Persentase Balita	8 persen	7 persen	3,68 persen	Tercapai

Wasting				
2. Persentase Balita *Stunting*	18,8 persen	14 persen	10.47 persen	Tercapai

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Evaluasi terhadap capaian indikator kinerja bidang perbaikan gizi balita tahun 2025 menunjukkan hasil yang sangat positif. Persentase Balita Wasting terealisasi sebesar 3,68 persen, lebih rendah dibandingkan target nasional sebesar 8 persen dan target Renstra sebesar 7 persen. Demikian pula, persentase balita stunting terealisasi sebesar 10,47 persen, telah melampaui target nasional sebesar 18,8 persen dan target Renstra sebesar 14 persen. Capaian tersebut mencerminkan efektivitas pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang terintegrasi dalam kerangka pembangunan kesehatan daerah.

Pencapaian indikator kinerja sasaran tersebut, dengan uraian sebagai berikut :

a. Persentase Balita *Wasting*

Wasting adalah permasalahan kesehatan yang paling menonjol di negara-negara miskin dan negara-negara yang sedang berkembang, yang dampaknya sangat besar. Wasting memberikan dampak peningkatan risiko kesakitan pada anak-anak, bahkan meningkatkan risiko kematian anak. Anak-anak yang wasting akan mudah terkena penyakit infeksi. Hal ini karena sistem kekebalan tubuh anak yang menurun.

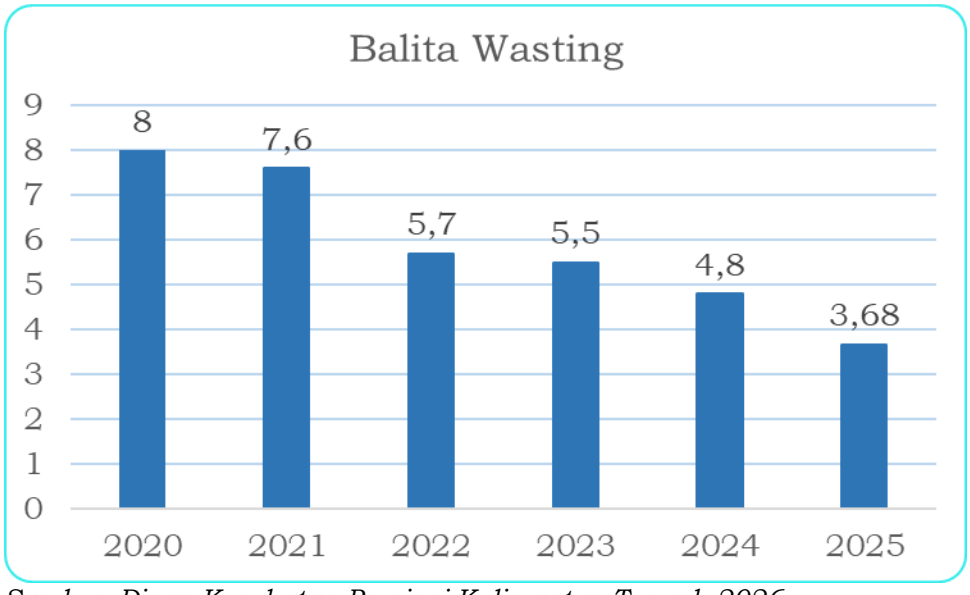
Wasting adalah kondisi anak yang berat badannya menurun seiring waktu hingga total berat badannya jauh di bawah standar kurva pertumbuhan atau berat badan berdasarkan tinggi badannya rendah (kurus) dan menunjukkan penurunan berat badan (akut) dan parah. Pemicu wasting biasanya dikarenakan anak terkena diare sehingga berat badannya turun drastis, tapi tinggi badannya

tidak bermasalah. Wasting tidak dapat dianggap sepele, sebab jika penanganannya terlambat, bisa berakibat fatal dan menyebabkan kematian.

Anak yang menderita stunting akibat kekurangan zat gizi protein secara kronis atau anak yang mengalami wasting akibat kehilangan berat badan secara akut dapat dimasukkan ke dalam kriteria anak gizi kurang atau *underweight*. Sebaliknya, anak yang memiliki berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tinggi badannya pada usia tersebut disebut menderita obesitas. Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan, yang diukur berdasarkan standar WHO.

Perkembangan kasus wasting di Provinsi Kalimantan Tengah sudah mengalami sejumlah penurunan walaupun masih belum sampai pada target yang telah ditetapkan. Perkembangan stunting tahun 2020–2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.2 Perkembangan *Wasting* di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Grafik menunjukkan tren penurunan prevalensi balita wasting selama periode tahun 2020–2025. Pada tahun 2020, prevalensi wasting tercatat sebesar 8 persen, kemudian mengalami penurunan menjadi 7,6 persen pada tahun 2021. Penurunan yang lebih signifikan terjadi pada tahun 2022 menjadi 5,7 persen dan kembali menurun menjadi 5,5 persen pada tahun 2023. Tren positif tersebut berlanjut pada tahun 2024 dengan capaian 4,8 persen dan mencapai angka 3,68 persen pada tahun 2025.

Secara keseluruhan, dalam kurun waktu enam tahun terjadi penurunan sebesar 4,32 poin persentase dari tahun 2020 hingga tahun 2025. Penurunan yang konsisten ini mencerminkan efektivitas intervensi gizi spesifik dan sensitif yang dilaksanakan secara berkelanjutan, termasuk penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, optimalisasi pemantauan pertumbuhan balita, serta peningkatan edukasi gizi dan pola asuh keluarga.

Capaian tahun 2025 yang berada pada angka 3,68 persen menunjukkan bahwa prevalensi wasting telah berada jauh di bawah target nasional maupun target perencanaan daerah. Kondisi ini menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, sekaligus menjadi dasar untuk mempertahankan dan memperkuat strategi pencegahan guna memastikan tren penurunan tetap berlanjut secara berkesinambungan.

Sedangkan upaya yang dilaksanakan dalam pemecahan masalah adalah tetap dilaksanakan surveilans gizi untuk melakukan deteksi dini, khususnya weight faltering (kenaikan berat badan yang tidak cukup atau masih berada di bawah rata-rata kenaikan berat badan minimal tiap bulannya) pada balita di posyandu. Untuk anak yang memiliki status gizi buruk dan gizi kurang (wasting),

dilakukan validasi dan asesmen oleh puskesmas yang meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri (BB, PB/TB, LILA, LIKA), pemeriksaan laboratorium (status anemia, urin rutin, kecacingan), skrining TB dan alergi, skrining perkembangan, dan recall asupan makan. Petugas gizi bersama lintas program dan lintas sektoral melaksanakan pelacakan kasus seperti kunjungan rumah untuk melihat lingkungan dan sanitasi, serta melakukan penggalian data kepada orang tua untuk menanyakan pola asuh di rumah. Upaya lainnya untuk menurunkan angka balita gizi buruk di Provinsi Kalimantan Tengah adalah dengan pemberian makanan tambahan berupa biskuit kepada anak usia 6-59 bulan dengan status gizi kurang. Pemberian PMT balita gizi kurang diharapkan mampu mencegah kejadian gizi buruk di Provinsi Kalimantan Tengah. Petugas kesehatan tetap melakukan pendampingan selama anak masih mengalami status gizi buruk dan gizi kurang. Pendampingan dilakukan untuk memantau asupan, pola asuh, dan kesehatan lingkungan yang dilakukan keluarga terhadap anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang.

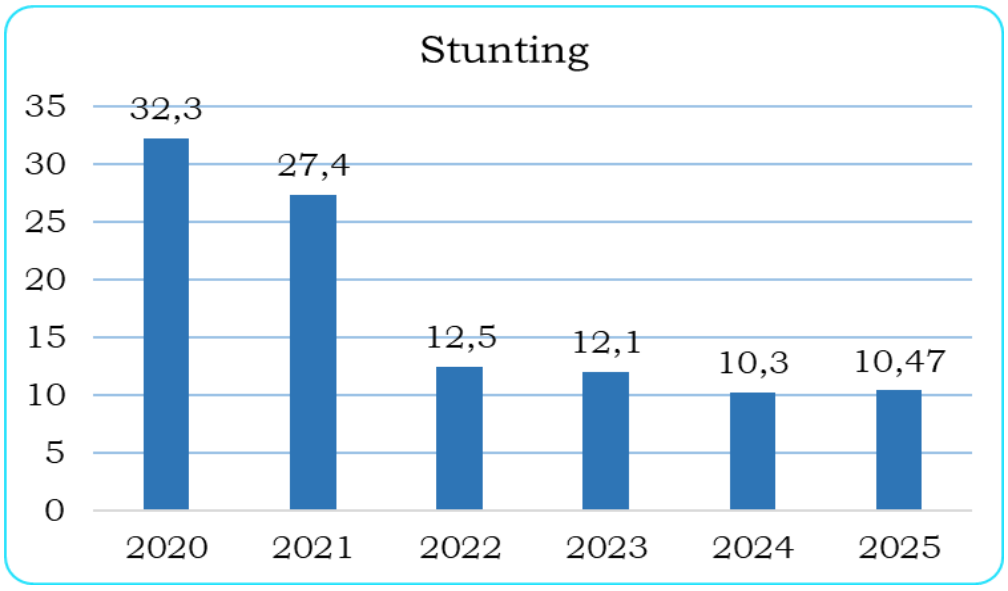
b. Prevalensi *Stunting* (TB/U) Balita di Kalimantan Tengah

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia, masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan (Aryastami dan Tarigan, 2017). Balita pendek mencakup dua kategori yaitu pendek dan sangat pendek, yang didefinisikan sebagai perbandingan antara panjang atau tinggi badan menurut umur balita terhadap standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 yang memiliki nilai *z-score* yang berada kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) dikategorikan sebagai

(pendek/stunted) atau memiliki nilai *z-score* yang berada kurang dari -3 Standar Deviasi (SD) yang dikategorikan sebagai (sangat pendek/*severely stunted*) (Antonio, W. H. O. & Weise, S, 2012).

Perkembangan kasus *stunting* di Provinsi Kalimantan Tengah sudah mengalami sejumlah penurunan walaupun masih belum sampai pada target yang telah ditetapkan. Perkembangan *stunting* tahun 2020–2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.3 Perkembangan *Stunting* di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Grafik menunjukkan tren penurunan prevalensi stunting pada balita selama periode tahun 2020–2025. Pada tahun 2020, prevalensi stunting tercatat sebesar 32,3 persen, kemudian menurun menjadi 27,4 persen pada tahun 2021. Penurunan yang sangat signifikan terjadi pada tahun 2022 dengan capaian sebesar 12,5 persen. Tren penurunan tersebut terus berlanjut pada tahun 2023 menjadi 12,1 persen dan kembali menurun pada tahun 2024 sebesar 10,3 persen. Pada tahun 2025, prevalensi stunting tercatat sebesar 10,47 persen.

Secara kumulatif, dalam kurun waktu enam tahun terjadi penurunan sebesar 21,83 poin persentase dari tahun 2020 hingga tahun 2025. Penurunan yang cukup drastis terutama pada periode 2021–2022 mengindikasikan adanya penguatan intervensi percepatan penurunan stunting yang lebih terfokus dan terintegrasi, baik melalui intervensi gizi spesifik di sektor kesehatan maupun intervensi sensitif lintas sektor.

Capaian tahun 2025 yang berada pada angka 10,47 persen menunjukkan bahwa prevalensi stunting telah berada jauh di bawah target nasional maupun target perencanaan daerah. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan implementasi kebijakan pembangunan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, sekaligus menjadi dasar untuk mempertahankan konsistensi program agar tren penurunan tetap berkelanjutan.

Upaya penurunan stunting dilakukan secara konvergen, dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program. Upaya yang dilakukan dalam bentuk intervensi spesifik dan sensitif, di mana intervensi sensitif mengambil peran sebesar 70% sedangkan intervensi spesifik mengambil peran sebesar 30%. Dinas Kesehatan telah terlibat dalam upaya melakukan intervensi spesifik 8000 Hari Pertama Kehidupan. 8000 hari pertama kehidupan (HPK) adalah periode waktu sejak terjadinya konsepsi hingga anak berusia 19 tahun. Program 8000 HPK merupakan program kesehatan yang bertujuan untuk mencegah stunting dan mempersiapkan generasi unggul. Intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi tercapainya indikator prevalensi wasting (BB/TB) dan stunting (TB/U) Balita di Kalimantan Tengah antara lain:

Faktor pendukung tercapaiannya sasaran kinerja terkait dengan perbaikan gizi masyarakat melalui intervensi sensitif dan spesifik stunting menurut Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting antara lain:

1. Remaja Putri

   Intervensi spesifik yang dilakukan pada remaja putri antara lain melakukan skrining status Hb, melakukan skrining kesehatan remaja di sekolah, adanya posyandu remaja di wilayah, pemberian suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri di sekolah dan di wilayah, skrining Penyakit Tidak Menular (PTM), KIE tentang anemia, pentingnya TTD, gizi seimbang, PHBS, Germas. Intervensi sensitifnya antara lain: edukasi literasi gizi melalui kegiatan AKSI bergizi di sekolah, Posyandu Remaja.

2. Calon Pengantin

   Intervensi spesifik yang dilakukan pada calon pengantin antara lain pemeriksaan kesehatan pranikah di puskesmas, konseling gizi, konseling persiapan pernikahan melalui psikologi, suplementasi TTD untuk mencegah anemia dan suplemen asam folat untuk persiapan kehamilan. Sedangkan intervensi sensitif yang dilakukan pada calon pengantin antara lain pendataan calon pengantin oleh kelurahan dan pelaksanaan bimbingan perkawinan oleh KUA.

3. Ibu Hamil

   Intervensi spesifik yang dilakukan pada ibu hamil antara lain ANC terpadu, konseling gizi, kelas ibu, suplementasi TTD dan asam folat, pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit untuk ibu hamil kurang energi kronis (KEK). Intervensi

sensitifnya antara lain: kader pendampingan ibu hamil, peningkatan akses air minum yang aman, peningkatan akses sanitasi yang layak, akses jaminan kesehatan, akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH), pemberian bantuan protein hewani berupa telur, ayam, dan lele untuk ibu hamil.

4. Ibu Menyusui

   Intervensi spesifik yang dilakukan ibu menyusui antara lain Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk merangsang produksi ASI, pemberian TTD 40 tablet dan vitamin A dosis tinggi sebanyak 2 kapsul untuk memulihkan kesehatan ibu nifas, promosi dan konseling menyusui. Intervensi sensitif yang dilaksanakan antara lain: kelas ibu, kelompok pendukung ibu, kader pendamping ibu menyusui, akses pelayanan Keluarga Berencana (KB), akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)

5. Balita

   Intervensi spesifik yang dilakukan pada balita antara lain

   1) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu atau fasyankes
   2) Promosi dan konseling Pemberian Makan untuk Bayi dan Anak (PMBA)
   3) Suplementasi Vitamin A
   4) Suplementasi zinc untuk diare
   5) Tatalaksana gizi buruk akut
   6) Pencegahan kecacingan
   7) Pemberian Makanan Tambahan
   8) Imunisasi
   9) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

Adapun dokumentasi kegiatan dalam pencapaian indikator Persentase wasting dan stunting di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 Kategori Sangat Baik seperti di bawah ini:

1. Pertemuan Surveilans Gizi dan KIA Bagi Pengelola Gizi dan KIA di 14 Kabupaten/Kota Tanggal 11 – 13 Juni 2025





3. **Evaluasi Sasaran Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak**

Tolak ukur capaian sasaran "**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak"** diukur dengan 2 (dua) indikator. Indikator tersebut yaitu: Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup (indeks) dan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks). Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel 3.9 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

NO	Sasaran	Indikator	Formula Indikator
1	*2*	*3*	*4*
1	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	1. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	(Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000. RUMUS **AKB=(JK<1th/JLH) x 1000** Keterangan **AKB**: Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup **JK<1th**: Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu. **JLH**: Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama.
		2. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	(Jumlah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan di Provinsi Kalimantan Tengah oleh sebab apapun kecuali kecelakaan atau trauma di bagi dengan jumlah lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama) x 100.000

			RUMUS: **AKI= (JKI/JLH) x 100.000** Keterangan: **AKI**: Angka kematian ibu **JKI**: Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu. **JLH**: Jumlah kelahiran hidup.

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Kinerja sasaran **"Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak"** dengan indikator Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup (indeks) dan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks) pada tahun 2025 dapat digambarkan sebagai berikut:

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 3 terdiri dari 2 (dua) indikator kinerja yaitu 1. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup dengan capaian kinerja sasaran indikator sebesar 70,8 persen dengan predikat sedang (cukup berhasil) 2. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja sasaran indikator sebesar 117,6 persen dengan predikat sangat tinggi (sangat berhasil).

Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10 Analisis Capaian Indikator Sasaran "Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak"

Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi tahun 2023	Realisasi tahun 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	% Realisasi
1. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	(indeks)	12,69	8,6	6,5	8,4	70,8
2. Angka Kematian Ibu per	(indeks)	179,3	116	125	105	117,6

100.000 Kelahiran Hidup (indeks)						

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Adapun realisasi kinerja yang dapat dibandingkan untuk tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.11 Perbandingan Hasil Kinerja Sasaran Tahun 2025 dengan Target Nasional dan Target Renstra Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

Indikator Kinerja	Target Nasional	Target Renstra	Realisasi	Keterangan
1. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	12,62 bayi per 1000 kelahiran hidup	6,5 bayi per 1000 kelahiran hidup	8,4 bayi per 1.000 kelahiran hidup	belum tercapai untuk target renstra namun telah melebihi target nasional
1. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	183 bayi per 100.000 kelahiran hidup	125 bayi per 100.000 kelahiran hidup	105 bayi per 100.000 kelahiran hidup	tercapai

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2026

Pencapaian indikator kinerja sasaran tersebut, dengan uraian sebagai berikut :

a. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup

Angka kematian bayi adalah jumlah kematian penduduk yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu di suatu tempat. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak dan dapat mencerminkan kesehatan lingkungan, status kesehatan masyarakat dan tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

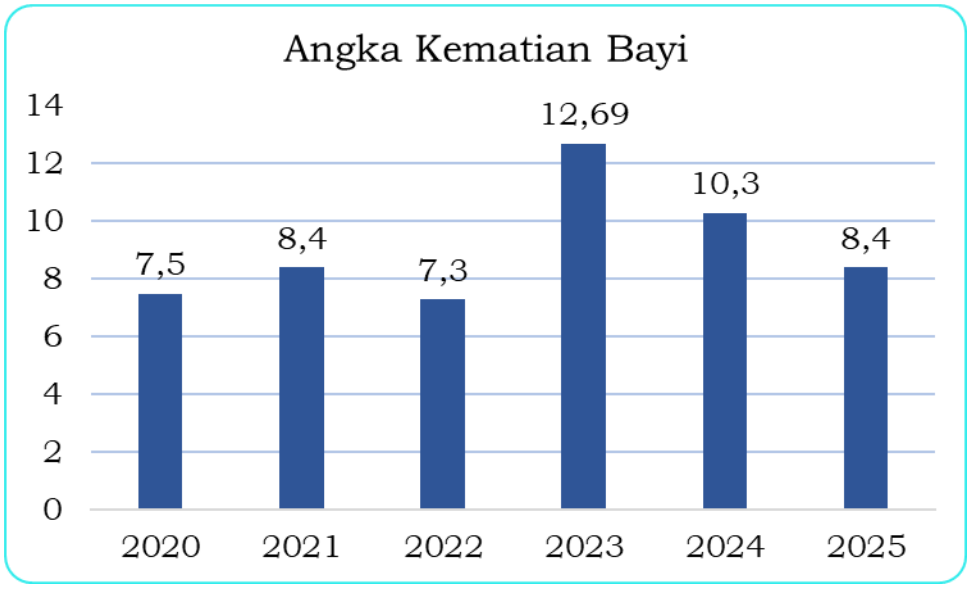
Upaya kesehatan anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka

kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi.

Sesuai dengan target SDGs pada Goal 3 (tiga) pada Target 2 menyatakan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita hingga 25 per 1.000 KH pada tahun 2030.

Gambaran angka kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 hingga tahun 2025 dapat dilihat pada Gambar 3.4 berikut ini.

Gambar 3.4 Perkembangan Angka Kematian Bayi di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

Grafik menunjukkan dinamika Angka Kematian Bayi (AKB) selama periode tahun 2020–2025 yang bersifat fluktuatif. Pada tahun 2020, AKB tercatat sebesar 7,5 kemudian meningkat menjadi 8,4 pada tahun 2021. Pada tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 7,3, yang menunjukkan adanya perbaikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Namun demikian, pada tahun 2023 terjadi peningkatan

yang cukup signifikan hingga mencapai 12,69, yang menjadi angka tertinggi dalam periode tersebut. Pada tahun 2024, AKB kembali mengalami penurunan menjadi 10,3 dan terus membaik pada tahun 2025 dengan capaian sebesar 8,4. Meskipun belum kembali ke angka terendah pada tahun 2022, tren dua tahun terakhir menunjukkan arah perbaikan yang cukup positif setelah lonjakan pada tahun 2023.

Secara umum, fluktuasi angka kematian bayi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas pelayanan antenatal dan persalinan, deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil, cakupan imunisasi dasar lengkap, status gizi ibu dan bayi, serta sistem rujukan neonatal. Oleh karena itu, penguatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pemantauan berbasis risiko perlu terus dioptimalkan guna menjaga tren penurunan angka kematian bayi secara berkelanjutan.

Persentase target dan realisasi indikator sasaran angka kematian bayi untuk kinerja pada tahun 2025 dibandingkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan masih belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu sebesar 6,3. Namun, jika dibandingkan dengan target nasional, angka kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah lebih baik dibandingkan dengan target nasional.

Jumlah kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2025 berjumlah 435 kasus. Bayi paling banyak meninggal di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 75 bayi, kemudian di Kabupaten Kapuas sebanyak 55 bayi dan di Kota Palangka Raya sebanyak 48 bayi. Kematian neonatal mempunyai kontribusi yang tinggi terhadap kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 201 bayi. Status kesehatan bayi sangat terkait dengan

beberapa faktor pada ibu selama hamil dan melahirkan, sedangkan status kesehatan ibu sangat dipengaruhi oleh status kesehatan pada saat remaja dan masa-masa sebelumnya.

Tidak tercapainya target angka kematian bayi (AKB) disebabkan oleh beberapa penyebab sebagai berikut:

a. Perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan melalui pemanfaatan aplikasi digital Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) di satu sisi meningkatkan pelaporan kematian yang sebelumnya tidak terlaporkan.
b. Masih ditemukan faktor 3T (tiga terlambat) sebagai penyebab tidak langsung kematian bayi yang diakibatkan oleh masih rendahnya kesadaran ataupun pemahaman masyarakat terhadap upaya pemeliharaan kesehatan bayi serta pengenalan dan penanganan tanda bahaya.
c. Pemanfaatan buku KIA sebagai panduan pemeliharaan bayi baru lahir oleh keluarga di rumah secara mandiri masih rendah.
d. Upaya pelibatan lintas sektor telah dilakukan untuk mencegah kematian bayi, namun pemahaman mengenai peran masing-masing pihak belum memadai sehingga upaya yang dilakukan belum optimal.

Adapun hal-hal yang direkomendasikan untuk perbaikan permasalahan kematian bayi di tahun-tahun selanjutnya adalah :

a. Peningkatan promosi kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
b. Peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak baik di FKTP maupun di FKTRL.
c. Optimalisasi pelibatan organisasi perangkat daerah terkait

termasuk aparat kewilayahan, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam mengampanyekan pemanfaatan Buku KIA sebagai panduan pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir hingga balita.

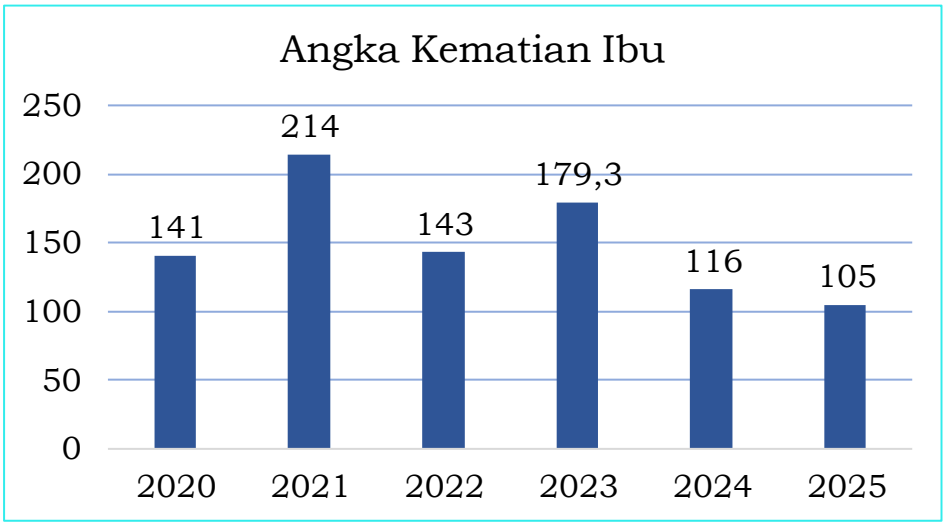
b. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)

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 oleh berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor di luar kesehatan yang memengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Penurunan AKI juga merupakan salah satu target SDGs, yaitu Goal 3: Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tujuan ke-1, yaitu mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH pada tahun 2030.

Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian maternal apabila mengalami komplikasi. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Gambaran AKI di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 hingga tahun 2025 dapat dilihat pada Gambar 3.5 berikut ini.

Gambar 3.5 Perkembangan Angka Kematian Ibu di Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

Grafik di atas menunjukkan perkembangan Angka Kematian Ibu (AKI) selama periode tahun 2020–2025 yang bersifat fluktuatif, namun menunjukkan tren penurunan pada dua tahun terakhir. Pada tahun 2020, AKI tercatat sebesar 141, kemudian meningkat cukup signifikan pada tahun 2021 menjadi 214. Pada tahun 2022, angka tersebut menurun menjadi 143, namun kembali mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 179,3. Perbaikan yang lebih nyata terlihat pada tahun 2024, di mana AKI turun menjadi 116 dan kembali menurun pada tahun 2025 hingga mencapai 105. Capaian tahun 2025 merupakan angka terendah dalam periode enam tahun terakhir, yang menunjukkan adanya penguatan intervensi pelayanan kesehatan maternal dan sistem rujukan.

Secara keseluruhan, meskipun terjadi lonjakan pada tahun 2021 dan 2023, tren dua tahun terakhir menunjukkan arah perbaikan yang positif. Fluktuasi AKI tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas dan cakupan pelayanan antenatal, deteksi dini risiko tinggi kehamilan, ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, sistem

rujukan kegawatdaruratan maternal, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, penguatan pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta optimalisasi sistem rujukan perlu terus dilakukan guna menjaga tren penurunan AKI secara berkelanjutan.

Terkait dengan target dan realisasi indikator sasaran angka kematian ibu untuk kinerja pada tahun 2025 dibandingkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan, sudah melebihi atau mencapai target yang ditetapkan, yaitu sebesar 122 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian juga, jika dibandingkan dengan target nasional, angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah lebih baik dibandingkan dengan target nasional.

Jika dibandingkan dengan beberapa tahun yang lalu, indikator sasaran Angka Kematian Ibu cukup fluktuatif. Hal ini memiliki arti jumlah kasus kematian ibu mengalami fase naik dan turun. Terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap proses terjadinya kematian ibu. Proses yang paling dekat dengan kejadian kematian ibu disebut sebagai risiko dekat, yaitu kehamilan itu sendiri dan komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas (komplikasi obstetri). Risiko dekat secara langsung dipengaruhi oleh status kesehatan ibu, status reproduksi, akses ke pelayanan kesehatan, perilaku perawatan kesehatan/penggunaan pelayanan kesehatan dan faktor lain yang tidak diketahui atau tidak terduga. Selain itu, terdapat juga risiko jauh yang memengaruhi kejadian kematian ibu melalui pengaruhnya terhadap risiko antara, yaitu faktor sosiokultural dan faktor ekonomi, seperti status wanita dalam keluarga dan

masyarakat, status keluarga dalam masyarakat, dan tingkat ekonomi ibu dan/atau keluarganya.

Tercapainya target angka kematian ibu tidak terlepas dari beberapa faktor pendorong sebagai berikut:

a. Penyediaan alat bantu diagnosis yang memadai di Puskesmas sebagai dukungan pelaksanaan skrining kesehatan Ibu hamil sehingga faktor risiko kehamilan dapat diketahui dan ditatalaksana sedini mungkin;
b. Mendorong pelibatan seluruh organisasi perangkat daerah terkait termasuk aparat kewilayahan, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam mengkampanyekan pemanfaatan Buku KIA serta pelaksanaan webinar kelas ibu sebagai panduan pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir hingga balita untuk mendorong kesadaran yang pada akhirnya dapat memunculkan perubahan perilaku dari Masyarakat;
c. Perbaikan pencatatan dan pelaporan dari Fasyankes serta optimalisasi pemanfaatan aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notifications) dan pemanfaatan AMP-SR.

Dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Provinsi Kalimantan Tengah, upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah antara lain:

1) Peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan meningkatkan kapasitas tim penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di fasilitas kesehatan,
2) Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan penguatan antenatal care, persalinan dan postnatal, pendampingan puskesmas dan RS untuk meningkatkan kualitas layanan ibu dan bayi, peningkatan kapasitas bidan dan dokter dalam layanan ibu dan bayi dengan pelatihan metode *blended learning*,

3) Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan buku KIA, kelas ibu hamil, kelas ibu balita, posyandu, P4K, Posyandu remaja, dan
4) Penguatan tata kelola layanan ibu bayi melalui penguatan surveilans kesehatan ibu, MPDN dan E-kohort.
5) Penguatan Puskesmas dan jaringannya dilakukan dengan menyediakan paket pelayanan kesehatan reproduksi (kespro) esensial yang dapat menjangkau dan dijangkau oleh seluruh masyarakat, meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yaitu: kesehatan ibu dan bayi baru lahir, KB, kespro remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS; dan mengintegrasikan pelayanan kespro dengan pelayanan kesehatan lainnya, yaitu dengan program gizi, penyakit menular dan tidak menular.

Adapun dokumentasi kegiatan dalam pencapaian indikator Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup Kategori Sangat Baik seperti di bawah ini

1. Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Calon Pengantin (Catin) Provinsi Kalimantan Tengah 2025





2. Pendampingan kader bagi sasaran ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil





C. ANALISIS CAPAIAN KINERJA KEUANGAN TAHUN 2025

Akuntabilitas keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan OPD terhadap pagu dana yang telah ditetapkan di DPA OPD Tahun 2025, di mana dana tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dalam penetapan kinerja yang telah ditandatangani bersama antara Kepala OPD dan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing-masing program dalam mendukung pencapaian kinerja tahun 2025 yang termuat dalam Penetapan Kinerja (PK).

Selama tahun 2025, pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Anggaran Pendapatan

dan Belanja Daerah Perubahan (APBD-P) Provinsi Kalimantan Tengah.

Untuk melengkapi pelaporan kinerja dan untuk keperluan efektivitas dan efisiensi dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disajikan pembiayaan yang terealisasi dalam rangka mencapai kinerja tahun 2025. Pada tahun 2025 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mengemban Urusan Kesehatan yang mengampu beberapa program yang dilaksanakan yaitu sebanyak 5 Program dan beberapa kegiatan yang terbagi habis pada 1 Sekretariat, 4 Bidang dan 3 UPT yaitu Laboratorium Kesehatan Daerah, Balai Pelatihan Kesehatan serta P2TO, sedangkan pagu anggaran di tahun 2025 sebesar Rp. 87.299.978.097,- (***Delapan Puluh Tujuh Miliar Dua Ratus Sembilan Puluh Sembilan Juta Sembilan Ratus Tujuh Puluh Delapan Ribu Sembilan Puluh Tujuh Rupiah***), realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp. 81.856.073.168 (***Delapan Puluh Satu Miliar Delapan Ratus Lima Puluh Enam Juta Tujuh Puluh Tiga Ribu Seratus Enam Puluh Delapan Rupiah***) atau sebesar 93,76 persen dengan rincian program/kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.12 Rekapitulasi Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Program	Pagu	Realisasi	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	41.370.860.818	37.073.102.357	89,61
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	40.447.056.335	39.372.876.461	97,34
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.085.130.849	5.041.263.100	99,14
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	21.616.750	20.780.000	96,13

No	Program	Pagu	Realisasi	%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	375.313.345	348.051.250	92,74
T O T A L		87.299.978.097	81.856.073.168	93,76

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian sasaran yang relatif baik dan diikuti dengan penyerapan anggaran kurang dari 100% menunjukkan bahwa dana yang disediakan untuk pencapaian sasaran pembangunan tahun 2025 telah mencukupi.

Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.13 Rekapitulasi Realisasi Keuangan per Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Anggaran (Rp.)	Realisasi Keuangan (Rp.)		Ket
					Realisasi	Capaian (%)	
1	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**			**41.370.860.818,00**	**37.073.102.357,00**	**89,61**	
		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		**85.658.310,00**	**84.132.050,00**	**98,22**	
			Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	41.958.700,00	41.870.200,00	**99,79**	
			Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD	10.643.860,00	10.643.500,00	**100,00**	
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	23.039.200,00	22.728.600,00	**98,65**	
			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10.016.550,00	8.889.750,00	**88,75**	
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		**28.155.152.282,52**	**26.131.581.232,00**	**92,81**	
			Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	28.128.264.242,52	26.106.091.232,00	**92,81**	
			Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	3.215.640,00	3.180.250,00	**98,90**	
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	18.250.000,00	16.894.000,00	**92,57**	
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	5.422.400,00	5.415.750,00	**99,88**	
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah		**80.740.410,00**	**73.403.822,00**	**90,91**	
			Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	3.927.920,00	3.893.750,00	**99,13**	
			Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	20.000.000,00	15.248.072,00	**76,24**	
			Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	1.500.000,00	1.500.000,00	**100,00**	
			Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik	52.268.390,00	49.822.000,00	**95,32**	

			Daerah pada SKPD				
			Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	3.044.100,00	2.940.000,00	**96,58**	
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		**607.464.233,00**	**518.782.600,00**	**85,40**	
			Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	417.640.200,00	376.046.400,00	**90,04**	
			Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	82.265.033,00	45.364.200,00	**55,14**	
			Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	107.559.000,00	97.372.000,00	**90,53**	
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	-	-	**-**	
		Administrasi Umum Perangkat Daerah		**2.341.991.312,28**	**2.018.948.097,00**	**86,21**	
			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	240.000.000,00	160.163.925,00	**66,73**	
			Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	150.000.000,00	123.724.120,00	**82,48**	
			Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	120.000.000,00	49.218.430,00	**41,02**	
			Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	150.000.000,00	99.546.000,00	**66,36**	
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	140.000.000,00	140.000.000,00	**100,00**	
			Penyediaan Bahan/Material	379.221.420,28	361.221.975,00	**95,25**	
			Fasilitasi Kunjungan Tamu	50.000.000,00	36.280.000,00	**72,56**	
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	546.218.892,00	510.091.997,00	**93,39**	
			Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	566.551.000,00	538.701.650,00	**95,08**	
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		**2.998.768.634,20**	**2.872.973.257,00**	**95,81**	
			Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1.600.000.000,00	1.561.497.606,00	**97,59**	
			Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.033.960.884,20	959.386.278,00	**92,79**	
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	304.807.750,00	302.176.273,00	**99,14**	
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000,00	49.913.100,00	**83,19**	
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		**4.231.051.136,00**	**3.677.920.225,00**	**86,93**	
			Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000,00	13.000.000,00	**100,00**	
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.600.669.436,00	1.236.175.117,00	**77,23**	
			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000,00	75.367.400,00	**75,37**	
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	2.517.381.700,00	2.353.377.708,00	**93,49**	
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		**1.367.000.000,00**	**1.145.355.752,00**	**83,79**	
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000,00	136.654.955,00	**68,33**	
			Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000,00	52.757.200,00	**75,37**	
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.037.000.000,00	955.943.597,00	**92,18**	
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000,00	-	**-**	
		Peningkatan Pelayanan BLUD		**3.034.500,00**	**3.034.500,00**	**100,00**	

			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	3.034.500,00	3.034.500,00	**100,00**	
		Peningkatan Pelayanan BLUD		**1.500.000.000,00**	**546.970.822,00**	**36,46**	
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1.500.000.000,00	546.970.822,00	**36,46**	
2	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**			**40.447.056.335,00**	**39.372.876.461,00**	**97,34**	
		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		**5.832.043.180,00**	**5.808.748.447,00**	**99,60**	
			Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	23.592.000,00	23.592.000,00	**100,00**	
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	85.437.090,00	80.064.600,00	**93,71**	
			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	172.215.880,00	164.025.125,00	**95,24**	
			Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	**-**	
			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	720.864.210,00	718.125.225,00	**99,62**	
			Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	4.829.934.000,00	4.822.941.497,00	**99,86**	
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		**33.643.600.045,00**	**32.621.672.124,00**	**96,96**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	1.075.501.660,00	888.264.393,00	**82,59**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	54.991.500,00	53.465.000,00	**97,22**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	729.142.575,00	706.696.384,00	**96,92**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	97.025.710,00	96.093.000,00	**99,04**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	239.074.639,00	238.767.040,00	**99,87**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	333.193.680,00	327.959.500,00	**98,43**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	108.387.140,00	104.620.600,00	**96,52**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	142.400.580,00	138.247.556,00	**97,08**	
			Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	268.544.142,00	246.061.350,00	**91,63**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	121.712.647,00	120.605.034,00	**99,09**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	743.273.549,00	727.521.000,00	**97,88**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	20.322.000,00	19.620.000,00	**96,55**	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	63.637.700,00	59.296.500,00	**93,18**	
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	25.751.748.779,00	25.603.725.371,00	**99,43**	
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan	156.235.755,00	154.741.470,00	**99,04**	
			Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	304.938.166,00	298.667.000,00	**97,94**	
			Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1.482.051.495,00	1.001.433.000,00	**67,57**	
			Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk	27.631.080,00	27.550.000,00	**99,71**	

			Registrasi Puskesmas				
			Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	58.676.685,00	57.605.500,00	**98,17**	
			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	25.110.563,00	24.368.500,00	**97,04**	
			Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	20.000.000,00	19.363.926,00	**96,82**	
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.820.000.000,00	1.707.000.000,00	**93,79**	
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		**530.422.569,00**	**510.328.360,00**	**96,21**	
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	530.422.569,00	510.328.360,00	**96,21**	
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		**440.990.541,00**	**432.127.530,00**	**97,99**	
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	31.689.178,00	31.357.250,00	**98,95**	
			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	81.892.563,00	81.397.250,00	**99,40**	
			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	327.408.800,00	319.373.030,00	**97,55**	
3	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**			**5.085.130.849,00**	**5.041.263.100,00**	**99,14**	
		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi		**4.926.585.480,00**	**4.885.623.909,00**	**99,17**	
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.903.105.480,00	4.863.003.909,00	**99,18**	
			Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	23.480.000,00	22.620.000,00	**96,34**	
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		**158.545.369,00**	**155.639.191,00**	**98,17**	
			Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	85.585.810,00	85.394.712,00	**99,78**	
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	72.959.559,00	70.244.479,00	**96,28**	
4	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**			**21.616.750,00**	**20.780.000,00**	**96,13**	
		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)		**21.616.750,00**	**20.780.000,00**	**96,13**	
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	21.616.750,00	20.780.000,00	**96,13**	
5	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**			**375.313.345,00**	**348.051.250,00**	**92,74**	
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi		**-**	**-**	**-**	
			Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	-	-	**-**	
		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi		**128.440.000,00**	**126.410.750,00**	**98,42**	
			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup	52.940.000,00	51.520.000,00	**97,32**	

			Bersih dan Sehat				
			Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	75.500.000,00	74.890.750,00	**99,19**	
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi		**246.873.345,00**	**221.640.500,00**	**89,78**	
			Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	246.873.345,00	221.640.500,00	**89,78**	
	TOTAL			**87.299.978.097,00**	**81.856.073.168,00**	**93,76**	

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Tabel di atas menampilkan realisasi anggaran masing-masing program utama dan pendukung capaian kinerja. Seluruh program utama memiliki realisasi anggaran yang baik, meskipun anggaran tidak dapat terserap 100%. Semua subkegiatan sudah dilaksanakan secara optimal sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan.

Tabel 3.14 Capaian IKU dan Realisasi Belanja Langsung per Sasaran Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator	Kinerja 2025			Anggaran		
			Target	Realisasi	% Realisasi	Pagu	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)
1	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup	70,74	74,01	104,6	87.299.978.097	81.309.102.346	93,14
2	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	7	3,68	147,7			
		Persentase Balita Stunting	14	10,47	125,2			
3	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	6,5	8,4	70,8			
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	125	105	117,6			

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

D. Efisiensi Anggaran

Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran disajikan pada table berikut:

Tabel 3.15 Analisis Efisiensi Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6 (5-4)
1	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup	104,6	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar **97,34 persen** 1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar **99,14 Persen** 2. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman sebesar **96,13 persen** 3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan sebesar **92,74 persen** 4. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi sebesar **89,61 persen**	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar **2,66 persen** 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar 0**,86 persen** 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman sebesar **3,87 persen** **4.** Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan sebesar **7,26 persen** 5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi sebesar **10,39 persen**
2	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	147,7		
		Persentase Balita Stunting	125,2		
3	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	70,8		
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	117,6		

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian 5 indikator strategis dengan 4 indikator yang **berpredikat sangat tinggi** dan 1 sasaran **berpredikat sedang**, dengan penyerapan anggaran kurang dari 100 persen menunjukkan bahwa anggaran yang disediakan untuk

pencapaian sasaran strategis a) “Meningkatnya kualitas kesehatan”, b) “Perbaikan gizi masyarakat”, dan c) “Meningkatkan kesehatan ibu dan anak” telah mencukupi dan ada efisiensi anggaran.

Selain telah terlaksananya program dan kegiatan secara optimal, pada beberapa kegiatan juga telah dilakukan efisiensi sebagai berikut:

Tabel 3.16 Data Efisiensi Anggaran Pelaksanaan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Efisiensi	Persentase
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**41.370.860.818**	**37.073.102.357**	**4.297.758.461**	**10,39**
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	85.658.310	84.132.050	1.526.260	1,78
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.155.152.282,52	26.131.581.232	2.023.571.050,52	7,19
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	80.740.410,0	73.403.822	7.336.588	9,09
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	607.464.233,0	518.782.600	88.681.633	14,60
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.341.991.312,3	2.018.948.097	323.043.215	13,79
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.998.768.634,2	2.872.973.257	125.795.377	4,19
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.231.051.136	3.677.920.225	553.130.911	13,07
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.367.000.000	1.145.355.752	221.644.248	16,21
	Peningkatan Pelayanan BLUD	1.503.034.500	550.005.322	953.029.178	63,41
2	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**40.447.056.335**	**39.372.876.461**	**1.074.179.874**	**2,66**
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	5.832.043.180	5.808.748.447	23.294.733	0,40
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	33.643.600.045	32.621.672.124	1.021.927.921	3,04
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	530.422.569	510.328.360	20.094.209	3,79
	Penerbitan Izin Rumah Sakit	440.990.541	432.127.530	8.863.011	2,01

	Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
3	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**5.085.130.849**	**5.041.263.100**	**43.867.749**	**0,86**
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	4.926.585.480	4.885.623.909	40.961.571	0,83
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	158.545.369	155.639.191	2.906.178	1,83
4	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**21.616.750**	**20.780.000**	**836.750**	**3,87**
	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan CabangPenyalur Alat Kesehatan (PAK)	21.616.750,00	20.780.000,00	836.750,00	3,8708409
5	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**375.313.345,00**	**348.051.250,00**	**27.262.095,00**	**7,2638224**
	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	128.440.000	126.410.750	2.029.250	1,58
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	246.873.345	221.640.500	25.232.845	10,22

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Data efisiensi dalam laporan ini merupakan gambaran atas sisa anggaran yang tidak atau belum dapat direalisasikan sampai dengan akhir tahun anggaran, yang disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain meliputi penyesuaian perencanaan kegiatan, efisiensi belanja, serta dinamika pelaksanaan program/kegiatan. Adapun faktor eksternal dapat berupa perubahan kebijakan, kondisi lingkungan strategis, maupun situasi lain di luar kendali perangkat daerah.

Terhadap tidak atau belum terserapnya anggaran pada program dan kegiatan dimaksud, telah dilakukan penelaahan dan identifikasi penyebab sebagai bagian dari upaya peningkatan akuntabilitas kinerja dan pengelolaan keuangan daerah. Secara

umum, tingkat inefisiensi yang terjadi relatif kecil dan tidak berpengaruh signifikan terhadap pencapaian sasaran strategis serta indikator kinerja utama organisasi.

Sebagai tindak lanjut, perlu dilakukan evaluasi dan identifikasi lebih lanjut terhadap pos anggaran dan kode rekening dengan tingkat realisasi yang masih rendah. Hasil evaluasi tersebut akan menjadi bahan perbaikan dalam proses perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan program/kegiatan pada tahun anggaran berikutnya, sehingga tercapai pengelolaan anggaran yang lebih efektif, efisien, transparan, dan akuntabel sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance).

E. Prestasi dan Penghargaan

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan secara optimal dengan mengerahkan sumber daya dan potensi yang dimiliki, sehingga Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah memperoleh penghargaan yang diberikan oleh pimpinan maupun stakeholder atas prestasi dan penghargaan yang dicapai, prestasi dan penghargaan selama kurun waktu 5 (lima) tahun tersebut, sebagai berikut :

1. Provinsi Dengan Indeks Persepsi Masyarakat Terbaik Terhadap Pelayanan Puskesmas (2023).
2. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menerima penghargaan Universal Health Coverage (UHC) Award (2023).
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah meraih penghargaan Terbaik Harapan 2 dalam kategori penilaian Website e-ASPIRASI dari Kementerian Kesehatan RI.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menerima penghargaan sebagai Badan Publik Peringkat XIII Informatif tahun 2024.

5. Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah (Kalteng) menerima Penghargaan *Universal Health Coverage* (UHC) Award 2024.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah meraih kategori "***Baik***" Implementasi Budaya Kerja ASN BerAKHLAK tahun 2024.
7. Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah menerima penghargaan Harmones 14 dari Kompas TV terkait "Apresiasi Daerah Peduli Layanan Kesehatan dan Pemenuhan Gizi Anak 2025".

F. Inovasi

Keterbatasan jumlah sarana dan prasarana serta jumlah sumber daya manusia bukan penghambat dalam mencapai sasaran kinerja, bahkan dapat menjadi pemicu bagi berbagai ide kreatif dan gagasan yang bermanfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah melakukan berbagai inovasi sebagai upaya pencapaian kinerja Dinas Kesehatan:

1. Penggunaan aplikasi ESAKIP sebagai instrumen untuk mengumpulkan semua data yang terkait dengan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Aplikasi ini sudah memiliki dashboard yang berisi tabel IKU, PK, RKT, DPA, SOP, SKP ASN, Laporan SAKIP dan LKIP serta data pendukung lainnya.
2. Penggunaan aplikasi STR-Metal yaitu sebuah aplikasi untuk legalisasi STR secara digital, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan legalisasi tanpa harus ke Dinas Kesehatan Provinsi.

G. Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024

Tabel 3.17 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024

No.	Rekomendasi	Rencana Aksi Tindak Lanjut	Status/Progres Penyelesaian	Link Data Dukung
1.	Melengkapi dokumen penempatan pegawai berdasarkan pencapaian kinerja.	Dokumen penempatan pegawai berdasarkan pencapaian kinerja akan dibuat.	Terlampir	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
2.	Memprioritaskan alokasi anggaran pada program atau kegiatan yang terbukti efektif dan efisien, serta mengurangi atau mengalihkan anggaran dari program yang kinerjanya kurang memuaskan berdasarkan analisis/pengukuran kinerja.	Alokasi anggaran pada program atau kegiatan yang terbukti efektif dan efisien akan menjadi prioritas.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
3.	Pengukuran kinerja pada Laporan Kinerja dapat memberikan informasi mengenai sejauh mana anggaran yang telah dikeluarkan berhasil mencapai target kinerja yang diharapkan (efektivitas) dan bagaimana sumber daya (*input*) telah diubah menjadi hasil (*output*) secara optimal (efisiensi). Jika hasil pengukuran kinerja menunjukkan adanya inefisiensi atau ketidakefektifan dalam penggunaan anggaran, maka penyesuaian anggaran perlu dilakukan untuk memperbaiki alokasi sumber daya di masa mendatang.	LKjIP 2025 akan memberikan informasi mengenai sejauh mana anggaran yang dikeluarkan berhasil mencapai target kinerja yang diharapkan (efektivitas) dan bagaimana sumber daya (*input*) telah diubah menjadi hasil (*output*) secara optimal (efisiensi).	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
4.	Pada Laporan Kinerja supaya menyajikan perhitungan capaian kinerja yang jelas.	Pada Laporan Kinerja akan disajikan perhitungan capaian kinerja yang jelas.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
5.	Laporan Kinerja mendatang supaya menyajikan rekomendasi perbaikan kinerja dari kelemahan-	Pada LKjIP 2025 akan menyajikan rekomendasi perbaikan kinerja dari	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKI

	kelemahan yang diperoleh dari penilaian kinerja.	kelemahan-kelemahan yang diperoleh dari penilaian kinerja.		P2025
6.	Mendokumentasikan upaya tindak lanjut yang direncanakan dalam laporan kinerja setiap triwulan.	Upaya tindak lanjut yang direncanakan dalam laporan kinerja setiap triwulan akan didokumentasikan.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
7.	Membuat Laporan Hasil Evaluasi atas Rencana Aksi terhadap tindak lanjut rekomendasi yang menunjukkan perbaikan setiap periode/secara berkala.	Laporan Hasil Evaluasi atas Rencana Aksi terhadap tindak lanjut rekomendasi akan dibuat secara berkala.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
8.	Membuat Laporan Evaluasi Mandiri Eselon III dan IV.	Laporan Evaluasi Mandiri Eselon III dan IV akan dibuat.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
9.	Capaian Kinerja pada BAB III (LKjIP) perlu dijelaskan secara rinci untuk realisasi yang mengacu pada IKU dan membuat program/kegiatan yang menunjang IKU.	Pada BAB III LKjIP tahun 2025 akan dijelaskan secara rinci untuk realisasi yang mengacu pada IKU dan membuat program/kegiatan yang menunjang IKU.	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025
10.	Hasil tindak lanjut terhadap rekomendasi di atas supaya didokumentasikan sebagai bukti dukung dalam penilaian kinerja mendatang.	Mendokumentasikan Hasil Tindak Lanjut terhadap rekomendasi sebagai bukti dukung dalam penilaian kinerja	Final	https://bit.ly/BUKTIDAKUNGLKIP2025

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

BAB.IV
P E N U T U P

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan kepada masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal, diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana, dan sarana secara efektif dan efisien.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik (Good Governance) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025. Pembuatan LKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan Inpres No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LKIP Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai, baik berupa kinerja kegiatan maupun kinerja sasaran. Juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam menjalankan 3 Sasaran Strategis dengan 5 (lima) indikator kinerja sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan dan

Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2025 yang ingin dicapai. Untuk melengkapi pelaporan kinerja dan untuk keperluan efektivitas dan efisiensi dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disajikan pembiayaan yang terealisasi dalam rangka mencapai kinerja tahun 2025.

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah memperlihatkan pencapaian sasaran sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategisnya. Kegiatan program-program pembangunan kesehatan telah dilaksanakan dengan mengacu pada Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021-2026 yang dijabarkan dalam rencana kegiatan tiap tahun. Adapun rincian capaian kinerja untuk 3 Sasaran dengan 5 (lima) indikator kinerja adalah sebagai berikut:

1. **Sasaran 1** "**Meningkatnya kualitas kesehatan**" terdiri dari 1 (satu) indikator sasaran dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 104,6 persen, kategori **Sangat Tinggi (Sangat Berhasil)**.
2. **Sasaran 2** "**Perbaikan gizi masyarakat**" terdiri dari 2 (Dua) indikator sasaran dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 136,45 persen, kategori **Sangat Tinggi (Sangat Berhasil)**.
3. **Sasaran 3** "**Meningkatkan kesehatan ibu dan anak**" terdiri dari 2 (Dua) indikator sasaran dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 94,2 persen kategori **Sangat Tinggi (Sangat Berhasil)**.

Adapun alokasi anggaran untuk pencapaian sasaran strategis sebesar Rp. 87.299.978.097,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 81.309.102.346,- dengan persentase penyerapan sebesar 93,14 persen.

Masalah pembangunan kesehatan tidak dapat terselesaikan oleh jajaran Dinas Kesehatan saja, melainkan memerlukan kerja sama dan peran lintas sektor yang optimal. Di samping itu, pembangunan yang kita laksanakan juga dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi kesehatan masyarakat jika tidak dilaksanakan dengan berwawasan kesehatan. Partisipasi aktif dari masyarakat, baik dalam bentuk pembiasaan diri untuk berperilaku hidup bersih dan sehat maupun kemandirian dalam pembiayaan pemeliharaan kesehatan melalui JKN, juga sangat diperlukan.

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini, diharapkan dapat memberikan gambaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah kepada pihak-pihak terkait, baik sebagai stakeholders maupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun rekomendasi langkah-langkah perbaikan ke depan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kepedulian seluruh pegawai dan perubahan budaya kinerja organisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Provinsi Kalimantan Tengah akan pentingnya akuntabilitas kinerja.

2. Melakukan evaluasi akuntabilitas internal di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Provinsi Kalimantan Tengah secara berjenjang.

3. Merumuskan kembali perencanaan kinerja dengan sasaran dan indikator yang memenuhi kriteria SMART-C (Specific – dapat diidentifikasi dengan jelas, Measurable – dapat diukur, Achievable – dapat dicapai, Reliable – mencerminkan keterkaitan, Time Bound – ada batas waktu, dan Challenging – menjadi tantangan dalam meningkatkan kinerja).

4. Meningkatkan koordinasi dalam hal kelitbangan dengan pusat maupun Perangkat Daerah teknis serta membuat kebijakan kelitbangan satu pintu di BP2D.

5. Penguatan perencanaan kegiatan pada awal penyusunan kegiatan.

6. Melakukan assesment usulan kegiatan yang langsung digunakan dalam menjawab isu strategis bidang Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah.

7. Memperkuat koordinasi, sinergi dan komunikasi internal dan eksternal sehingga terjadi kesamaan persepsi dan gerak dalam menjalankan visi dan misi instansi.

8. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan simultan sebagai upaya untuk antisipasi dan pemecahan masalah atau hambatan yang dapat mempengaruhi jalannya kinerja instansi.

L A M P I R A N

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 4270391 Fax 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

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

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **H. SUGIANTO SABRAN, S.IP**
Jabatan : GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Guna mewujudkan tatakelola pemerintahan yang baik maka perlu untuk menetapkan indikator kinerja utama tahun 2021-2026 sebagaimana terlampir.

Demikian Penetapan Indikator Kinerja Utama ini dibuat sebagai pedoman dalam pelaksanaan program kegiatan kinerja.

Palangka Raya, Januari 2024

Pihak Kedua,
GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
H. SUGIANTO SABRAN, S.IP

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN,

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
dari Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 4270391 Fax 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Unit : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Tugas dan Fungsi :

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Gubernur dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang yang ditugaskan kepda Daerah.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 192, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan;
f. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
g. Penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
dari Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Cara Perhitungan	Sumber Data
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH) (tahun)	Jumlah Seluruh kematian berdasarkan Age Specific Death Rate (ASDR) ——————————— x 100% Jumlah Seluruh Kasus Kematian	BPS
2.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase Wasting Balita (%)	Jumlah balita dengan berat badan/tinggi badan di bawah -2 SD di Provinsi Kalimantan Tengah ——————————— x 100% Jumlah balita yang ditimbang dan diukur di Provinsi Kalimantan Tengah	Dinkes Provinsi
		Persentase Balita Stunting (%)	Jumlah balita dengan (tinggi badan/umur) di bawah -2 SD di Provinsi Kalimantan Tengah ——————————— x 100% Jumlah balita yang diukur di Provinsi Kalimantan Tengah	Dinkes Provinsi
3.	Meningkatnya Kesehatan Ibu Dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	Jumlah kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah ——————————— x 1.000 Jumlah lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama	Dinkes Provinsi
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	Jumlah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan di Provinsi Kalimantan Tengah oleh sebab apapun kecuali kecelakaan atau trauma ——————————— x 100.000 Jumlah lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama	Dinkes Provinsi

Palangka Raya, Januari 2024

Pihak Kedua,
GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :

H. SUGIANTO SABRAN, S.IP

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN,

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
dari Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Dr. dr SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **H. SUGIANTO SABRAN, S.IP**
Jabatan : GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
SUGIANTO SABRAN

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektonik (BSRe) Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (Tahun)	Tahun	70,74
2.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Presentase Wasting Balita (%)	Persen	7,0
		Presentase Balita Stunting (%)	Persen	14
3.	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (Indeks)	Indeks	6,5
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (Indeks)	Indeks	125

No	Kegiatan		Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintah daerah Provinsi	Rp.	42.107.475.809	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	28.264.260.176	
3.	Program Peningkatan Kafasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	5.556.797.340	
4.	Program sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan dan Minuman	Rp.	40.073.750	
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	523.262.785	

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :

SUGIANTO SABRAN

Pihak Pertama,

KEPALA DINAS KESEHATAN

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektonik (BSRe) Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **RAINER DANNY P. M., SKM, MKM**
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**RAINER DANNY P. M., SKM, MKM**
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP. 19861209 200903 1 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70.38
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan Laporan data capaian kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, E-Wali Data, SIPD dan SPM)	Dokumen	6
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	70,74
		Laporan Keuangan dan Aset	Dokumen	5

	Kegiatan		Anggaran	Keterangan
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp.	195.820.300	
2.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp.	28.670.946.170	
3.	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Rp.	137.526.800	
4.	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp.	1.501.347.961	
5.	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp.	2.200.224.298	
6.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp.	923.475.594	
7.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp.	5.401.749.596	
8.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp.	1.237.000.000	
9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Rp.	919.295.320	
10.	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Rp.	825.221.000	
11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi kejadian luar biasa	Rp.	107.283.000	
12.	Koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM bidang Kesehatan Lintas Kab/Kota	Rp.	1.049.940.993	
13.	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp.	1.200.000.000	

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Pihak Pertama,

RAINER DANNY P. M., SKM, MKM
NIP. 19861209 200903 1 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. FERY IRIAWAN,. MPH**
Jabatan : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. Fery Iriawan, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 197501202005011005

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5
2.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	KH	135
3.		Cakupan Kunjungan Bumil K6	%	80
4.		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang di tangani	%	50
5.		Persentase Persalinan di Faskes	%	82
6.		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap sesuai standar	%	91
7.		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	%	35
8.		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	50
9.		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	%	65
10.		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	%	20
11.		Cakupan Peserta KB Aktif	%	75

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15
2.		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48
3.		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73
4.		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	Persen	73
5.		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	Persen	50
6.		Cakupan Posyandu aktif	%	75
7.		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	%	57
8.		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	%	75
9.		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
10.		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	%	57

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	80
2.		Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kako	14
3.		Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	84
4.		Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	%	80
5.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	%	85
6.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	%	85

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
2.	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	Kegiatan Kesehatan Keluarga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.118.388.500,-	DAU
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.122.385.000,-	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Rp.44.125.000,-	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.100.000.000,-	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.50.000.000,-	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.148.641.190,-	DAU
7.	Analisis Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survailans dan Respons)	Rp.176.860.000,-	DAK NF
8.	Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI, AKB dan Stunting	Rp.176.836.800,-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.218.839.500,-	DAK NF
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
1.	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.45,404,000,-	DAU
2.	Monev Kespro	Rp.106.788.710,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		DAU
1.	Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Rp.33.289.857,-	DAU

No	Kegiatan Gizi APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		
1	Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	151.613.000,00	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	105.000.000,00	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	106.688.000,00	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	107.085.000,00	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi Kader Posyandu	50.837.360,00	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi Ke Pusat	54.872.000,00	DAU

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp. 64.018.320, 00	DAU
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp. 58.644.700, 00	DAK NF
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp. 167.678.000,00	DAK NF
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp. 84.252.716, 00	DAU
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp. 50.928.080, 00	DAU

No	Kegiatan Kesehatan Lingkungan APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
1	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka Pengawasan TFU yang memenuhi syarat	43.464.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	27.256.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/Kota dan Puskesmas se Kalimantan Tengah	85.992.660,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

4	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat laik Hygiene Sanitasi	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
6	Monev SBS	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
7	Monitoring Keberlanjutan SBS	279.712.600,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

No	Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	10.000.000	DAU
2	Konsultasi ke pusat	12.691.101	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani	5.630.000	DAU
4	Monitoring dan koordinasi pendampingan Germas	112.436.911	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	70.000.120	DAU

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,

Dr.dr.Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 196808072000031006

Pihak Pertama,

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 197501202005011005

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H.
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,6

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.917.005.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	208.624.000	PAD
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	28.562.592	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	47.612.600	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	9.845.428	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
7	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	PAD
8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi	58.637.000,00	PAD

	Provinsi Kalimantan Tengah		
9	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	48.872.780,00	PAD
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	53.365.550,00	PAD
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	38.670.900,00	PAD
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	50.731.580,00	PAD
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	56.680.590,00	PAD
15	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	PAD
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	47.393.750,00	PAD
	TOTAL	**9.646.309.340**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 196808072000031006

Pihak Pertama,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA
KESEHATAN DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP. 19760310 200312 1 008

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Palangka Raya 73112 Telp (0536) 427039 Fax 4270391
e-mail: infodinkes@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama	:	**dr. RIZA SYAHPUTRA, M.AP**
Jabatan	:	KEPALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama	:	**Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan	:	KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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.

Palangka Raya, 3 Januari 2025

Pihak kedua,	Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. RIZA SYAHPUTRA, M.AP**
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP.19760903 200802 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Capaian
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka usia harapan hidup (tahun)	Persentase	80-90 %
	Persentase Kualitas Sumber Daya Manusia	Persentase	90 %

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	Rp 28.400.000	P2M
2	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	Rp 35.632.049	P2M
3	Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	Rp 35.500.000	P2M
4	Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	Rp 35.500.000	P2M
5	Pembinaan dan Advokasi Tim Kerja P2 TBC melalui Jejaring Public Private Mix (PPM TB)dan Koalisi Organisasi Profesi ke Kabupaten Kota	Rp 47.280.140	P2M
6	Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	Rp 34.100.000	P2M
7	Penilaian Eliminasi Malaria	Rp 41.073.200	P2M
8	Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	Rp 35.500.426	P2M
9	On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 42.600.000	P2M
10	Penyelidikan Epidemiologi DBD	Rp 34.100.000	P2M
11	Diseminasi Status Eliminasi Kusta Tingkat Kabupaten/Kota	Rp 30.000.000	P2M
12	OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	Rp 56.738.018	P2M
13	Deteksi Dini Hepatitis C pada Populasi Berisiko	Rp 34.100.000	P2M
14	Pendampingan dan Monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di Kab/Kota	Rp 30.000.000	P2M
15	Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	Rp 31.000.000	P2M
16	Bimbingan Teknis dan Monev P2 ISPA di daerah	Rp 20.000.000	P2M
17	Bimbingan Teknis dan Monev P2 Diare di daerah	Rp 20.000.000	P2M
18	Bimbingan Teknis dan Monev P2 Hepatitis di daerah	Rp 10.000.000	P2M

Dipindai dengan CamScanner

19	Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus Rabies	Rp 50.000.000	P2M
20	Monitoring dan Evaluasi Implementasi PSN 3M Plus Melalui G1R1J dan Kawasan Bebas Jentik	Rp 31.225.000	P2M
21	Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus Filariasis dan kecacingan	Rp 20.000.000	P2M
22	Pengawasan Ke Kab/Kota yg melkasanakan kebijakan KTR 100% di 7 Tatanan	Rp 65.621.047	PTM
23	Koordinasi Pelaksanaan RBM	Rp 36.079.600	PTM
24	Monev Deteksi dini Katarak di kab/Kota	Rp 10.680.000	PTM
25	Monitoring Rujukan Kasus deteksi dini IVA dan SADANIS di Kab/Kota	Rp 49.970.000	PTM
26	Koordinasi Pelaksanaan Gangguan DM dan Gangguan Metabolik	Rp102.510.155	PTM
27	Sosialisasi Deteksi Dini IVA dan SADANIS bagi Tenaga Kesehatan	Rp 68.716.443	PTM
28	Pendampingan Deteksi Dini Faktor Risiko HT dan DM	Rp 54.560.000	PTM
29	Monitoring dan evaluasi P2PTM	Rp 63.740.000	PTM
30	Pendampingan deteksi dini kanker serviks dengan HPV DNA	Rp 63.740.000	PTM
31	Pembinaan Prog Gigi dan Mulut	Rp 34.580.000	PTM
32	Monitoring Vision Center	Rp 10.725.000	PTM
33	Monev Haji	Rp 54.326.360	PTM
34	Konsultasi Bidang P2P Ke Kementrian Kesehatan RI/Dinkes Prov.Prioritas	Rp 987.000	P2P
35	Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan OJT Pencatatan Pelaporan Surveilans Epidemilogi	Rp 44.128.630	SURVIM
36	Pelacakan Kontak Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	Rp 53.483.940	SURVIM
37	Monitoring Penguatan Surveilans Berbasis Laboratorium	Rp 38.616.240	SURVIM
38	Workshop dalam Rangka Pemetaan Resiko Kabupatan/Kota Tingkat Provinsi	Rp 64.155.660	SURVIM
39	Konsultasi ke Pusat Program Surveilans dan Imunisasi	Rp 59.964.000	SURVIM
40	Penyelidikan epidemiologi penyakit menular lainnya	Rp 83.305.000	SURVIM
41	Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam Pelaksanaan Imunisasi	Rp 62.490.000	SURVIM
42	Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	Rp 39.670.800	SURVIM

Dipindai dengan CamScanner

43	OJT Penguatan Capaian Imunisasi Rutin	Rp 65.233.750	SURVIM
44	Monitoring Pelaksanaan Introduksi Vaksin Baru	Rp 66.809.870	SURVIM
45	Supervisi dan Monitoring dalam Rangka Validasi Data UCI (Universal Child Immunization) dan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)	Rp 48.915.715	SURVIM
46	Pengiriman spesiman PD3I dan lainnya ke laboratorium nasional regional/rujukan	Rp 20.000.000	SURVIM
47	Bimtek Imunisasi Kejar (DOFU/ORI/RCA/dsb)	Rp 54.580.000	SURVIM
48	Assistensi Penguatan Sistem Informasi dan Pelaksanaan Imunisasi WUS (Wanita Usia Subur)	Rp 33.180.000	SURVIM
49	Pelaksanaan Imunisasi Sustainable Outreach Service /SOS	Rp 21.160.000	SURVIM
50	Pendampingan Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat (KKS)	Rp 48.600.000	SURVIM
TOTAL		**Rp2.123.278.043**	

Palangka Raya, 3 Januari 2025

Pihak kedua,

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Pihak Pertama

KEPALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. RIZA SYAHPUTRA, M.AP
NIP.19760903 200802 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.i**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**EDDY KELANA, SKM.,MS.i**
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP. 197305261993031007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana Kesehatan yang bermutu	Persentase fasilitas Kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) yang terakreditasi	buah	204
		Persentase fasilitas Resehatan Rujukan Tingkat Lanjut Rumah Sakit) yang terakreditasi	buah	33
2.	Uapaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14
3.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan Kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	persen	98

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 115.381.795	
2. Monitoring dan evaluasi layanan UTD Daerah	Rp. 71.201.840	
3. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
4. Bimbingan dan evaluasi pelayanan Kesehatan primer 2025	Rp. 71.284.200	
5. Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	
6. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
7. Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	
8. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
9. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
10. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
11. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
12. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
13. Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	
14. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	
15. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	
16. Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	
17. Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	
18. Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	
19. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	
20. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
21. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dsan AKB	Rp. 92.476.480	
22. Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	
23. Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat	Rp. 146.790.330	

Provinsi Kalimantan Tengah 2025		
24. Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	Rp. 84.250.960	
25. Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 94.901.600	
26 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 12.898.185.594**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Pihak Pertama,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239460, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
NIP : 19680807 200003 1 006

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
4.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
5.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
6.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.
7.	Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan jadwal waktu perencanaan anggaran kegiatan
8.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LAYUMUATULU, SKM, MAP

Jabatan : Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM.

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 03 Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**LAYUMUATULU, SKM, MAP**
NIP 196808072000031006	NIP 196711121990022003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Usia Harapan Hidup	Terlaksananya monitoring pengujian parameter Laboratorium Klinik dan laboratorium Kesehatan Masyarakat	Laporan	12
		Terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	Laporan	2
		Terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium	Laporan	12
2	Meningkatnya tata Kelola administrasi pemerintahan yang baik dan bersih	Terlaksananya monitoring realisasi jasa medis	Laporan	1
		Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	Laporan	1
		Terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan	Laporan	12

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan Kalibrasi Peralatan Lab UPT P2OT	27.670.880 4.545.000	PAD
2.	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	70.000.000	PAD
3.	Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas	1.359.999	PAD
4.	Kaji Ulang Manajemen (KUM)	8.441.092	PAD
5.	Akreditasi Lab.Kesehatan	51.000.000	PAD
6.	Pengelolaan Server LIMS	50.000.000	PAD
7.	Pengelolaan K3 Laboratorium Kesehatan Pengelolaan K3 UPT P2OT	3.000.000 2.424.150	PAD
8.	Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	PAD
9.	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Laboratorium Kesehatan	40.000.000	PAD
10.	Pemantapan Mutu Eksternal (PME) pengujian lab.klinik	35.000.000	PAD
11.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	35.000.000	PAD
12.	Pengelolaan perizinan limbah (UPL-UKL)	50.000.000	PAD
13.	Akreditasi Parameter Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat (KAN)	39.867.588	PAD
TOTAL		**471.308.709**	

Palangka Raya, 03 Februari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP 196808072000031006

Pihak Pertama,

KEPALA UPT LABORATORIUM
KESEHATAN DAN KALIBRASI

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

PIHAK KEDUA,



Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,



MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 283.199.300,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp. 0,-	Anggaran melekat di Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp. 0,-	Anggaran melekat di UPT Labkeskal

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Anggaran melekat di Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	106.582.075,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	11.501.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	20.662.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	Anggaran melekat di UPT Labkeskal
9.	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp.	0,-	Anggaran melekat di Bidang Sumber Daya Kesehatan

Palangka Raya, 02 Januari 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **A G U S., S.Si., M.MKes**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : **LAYUMUATULU, SKM, MAP**
Jabatan : KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

Pihak Pertama,

A G U S., S.Si., M.MKes
NIP 19700801 199803 1 009

Dipindai dengan CamScanner

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	PAD
5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **170.668.679,-**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

Pihak Pertama,

A G U S, S.Si., M.MKes
NIP 19700801 199803 1 009

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	1 Dokumen
2		Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	1 Laporan
3		Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	1 Laporan
4		Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Keschatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	1 Dokumen
5		Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	1 Dokumen
6		Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	1 Dokumen

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Indah Wahyuni., S. Gz**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19770516 200012 2 005

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),	**Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),**
Indah Wahyuni., S. Gz	**Idayati, S.ST.,M.A.P**
NIP. 19770516 200012 2 005	**NIP. 19680808 198901 2 007**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI PENYELENGGARAAN PELATIHAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**
Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengumpulan Tanaman Obat.	Rp 106.582.075	PAD (PPOT)
2.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO.	Rp 60.000.000	PAD (SDK)
3.	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT.	Rp 4.545.000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, karni yang bertanda tangan di bawah ini .

Nama : YAESAR WAWAN, SKM.,MPH

Jabatan : KEPALA SEKSİ SURVEILANCE DAN IMUNISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. RIZA SAPUTRA,M.AP

Jabatan : KEPALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangkaraya, 3 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SEKSİ SURVEILANCE DAN IMUNISASI DINAS KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. RIZA SAPUTRA, M.AP	YAESAR WAWAN, SKM, MPH
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19690316 198903 1003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Capaian
Target1	Terkendalinya Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap IDL .	95 %	
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE< 24 jam	100 %	
		Respon Alert (SKDR)	80 %	
Target2	SPM	Layanan kesehatan pada populasi terdampak pada keadaan bencana	100 %	
		Layanan kesehatan pada populasi terdampak pada keadaan KLB	100 %	

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Anggaran(Rp)	Realisasi
1	Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan OJT pencatatan pelaporan surveilans epidemiologi	44.128.630	
2	Pelacakan kontak penyakit infeksi emerging (PIE)	53.483.940	
3	Monitoring pengutana surveilans berbasis laboratorium	38.616.240	
4	Workshop dalam rangka pemetaan resiko Kabupaten/Kota Tingkat provinsi	64.155.660	
5	Konsultasi ke Pusat Program Surveilans dan Imunisasi	59.964.000	
6	Penyelidikan epidemiologi penyakit menular lainnya	83.305.000	
7	Manajemen supervisi suportif (SS) dalam pelaksanaa Imunisasi	62.490.000	
8	Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	39.670.800	
9	OJT penguatan capaian imunisasi rutin	65.233.750	
10	Monitoring pelaksanaan introduksi vaksin baru	66.809.870	
11	Supervisi dan monitoring dalam rangka validasi data UCI (Universal Child Immunization) dan BIAS	48.915.715	
12.	Pengiriman spesimen PD3I dan lainnya ke laboratorium nasional regional/rujukan	20.000.000	
13	Bimtek Imunisasi Kejar (DOFU/ORI/RCA/dsb)	54.580.000	
14	Assistensi penguatan sistem informasi dan pelaksanaan imunisasi WUS (wanita usia subur)	33.180.000	
15.	Pelaksanaan imunisasi sustainable Outreach service	21.160.000	

16.	Pendampingan penyelenggaraan Kab/Kota sehat (KKS)	48.600.000	
Total			

P.Raya, 3 Januari 2025

Pihak Kedua

KEPALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,



dr. RIZA SAPUTRA, M.AP

NIP. 19760903 200803 200802 1002

Pihak Pertama

KEPALA SEKSI SURVEILANCE DAN IMUNISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



YAESAR WAWAN,SKM,MPH

NIP. 19690316 198903 1003

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso Nomor 09, Palangka Raya, 73111
Telepon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el :dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : EVI MAHLINA, SST, M.Kes
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : RAINER DANNY P.M,SKM.,MKM
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 xakan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Rainer Danny P.M,SKM.,MKM	**EVI MAHLINA, SST, M.Kes**
NIP. 19861209200931 001	NIP. 19771127200012 2 001

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya sistem pelaporan dan Penatausahaan Keuangan Aset	Jumlah Laporan perencanaan anggaran subbag keuangan dan asset dan Laporan Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD)	Dokumen	2
2.	Meningkatnya Tata Kelola dan pengawasan keuangan dan Aset	Jumlah Laporan Rekonsiliasi keuangan dan aset secara berkala	Dokumen	12
3.	Meningkatnya Pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dan aset	Jumlah verifikasi dan validasi dokumen pertanggungjawaban keuangan	Dokumen	12
4.	Mewujudkan sistem keuangan dan aset dengan efisien,efektif dan akuntabel	Dokumen Laporan keuangan akhir tahun	Dokumen	1

Dipindai dengan CamScanner

Anggaran Subbag Keuangan dan Aset Kinerja 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Penyediaan gaji dan Tunjangan ASN	Rp. 28,652,308,130	
2	Penyediaan jasa kebersihan kantor/Gaji Tenaga Honorer	Rp. 2,266,640,160	
3	Penyusunan RKBMD	Rp 3,927,920	
4	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp 64,356,460	
5	Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah	Rp. 30.000.000	
6	Rekonsiliasi keuangan	Rp. 3,215,640	
7	Rekonsiliasi Aset	Rp. 3,044,400	
8	Penyusunan Laporan Capaian dan Realisasi Keuangan	Rp. 5,422,400	
9	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Rp. 10,000,000	
10	Koordinasi dan Penilaian Milik Daerah SKPD	Rp. 36,198,320	
11	Hibah Palang Merah Indonesia (PMI)	Rp. 700.000.000	
12	Hibah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)	Rp. 500.000.000	
TOTAL		RP. 33,259,553,130	

Dipindai dengan CamScanner

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
RAINER DANNY P.M,SKM.,MKM	**EVI MAHLINA, SST, M.Kes**
NIP. 1986120920093 1 001	NIP. 19771127200012 2 001

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P

Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : LAYUMUATULU, SKM, MAP

Jabatan : Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 03 Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI	KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
LAYUMUATULU, SKM, MAP	**M. RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P**
NIP 196711121990022003	NIP 198108142005011010

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Angka Harapan Hidup	Terlaksananya Pengawasan Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	Laporan	2
2.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintahan yang baik dan bersih	Terlaksananya realisasi Jasa Medis	%	100
		Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	Laporan	1
		Terlaksananya pengawasan terhadap urusan administrasi persuratan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan	Laporan	12

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2024

No.	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Jasa Medis UPT Labkeskal	282.000.000	PAD
2.	Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	PAD
3.	Pengelolaan Server LIMS	50.000.000	PAD
TOTAL		**385.000.000**	

Palangka Raya, 03 Februari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA UPT LABORATORIUM
KESEHATAN DAN KALIBRASI

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

Pihak Pertama,

KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA

M. RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P
NIP 198108142005011010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : HYPERLINK "mailto:dinkes@kalteng.go.id" dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM**
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si.,Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : HYPERLINK "mailto:dinkes@kalteng.go.id" dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Daerah Urusan Kesehatan	Persen	100

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 258.199.300,-	PAD
2.	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Pemeliharaan PPOT)	Rp 117.000.000,-	PAD
3.	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	Rp 2.424.150,-	PAD

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM
NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso Nomor 09, Palangka Raya, 73111
Telepon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Hj. SITI RAHMAH, SKM
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

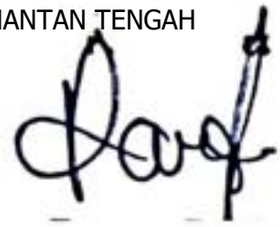
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM
NIP. 19861209 200903 1 001

Pihak Pertama,

KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



Hj. SITI RAHMAH, SKM
NIP. 19701005 199002 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	2
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu	Dokumen	1
		SPM	Dokumen	5
3	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1

No	Detail Kegiatan	ANGGARAN	Keterangan
1.	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Rp. 1.501.347.961**	
2.	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Rp. 397.277.815	
3.	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja	Rp. 316.673.020	
4.	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Rp. 392.163.850	
5.	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp. 395.233.276	
6.	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**Rp. 2.209.224.298,00**	
7.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp. 240.000.000	
8.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp. 150.000.000	
9.	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp. 120.000.000	
10.	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Rp. 150.000.000	
11.	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Rp. 120.000.000	
12.	Penyediaan Bahan/Material	Rp. 288.974.200	
13.	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Rp. 23.860.598	
14.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp. 580.794.500	
15.	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Rp. 535.595.000	
16.	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**Rp. 640.276.294**	
17.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 60.000.000	
18.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 580.276.294	

No	Detail Kegiatan	ANGGARAN	Keterangan
19.	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Rp. 1.918.669.436**	
20.	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp. 13.000.000	
21.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp. 1.805.669.436	
22.	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp. 100.000.000	
23.	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Rp. 1.237.000.000**	
24.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp. 200.000.000	
25.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 70.000.000	
26.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp. 907.000.000	
27.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 60.000.000	
28.	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana**	**Rp. 919.295.320,00**	
29.	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)**	**Rp. 107.283.000,00**	

Palangkaraya, Januari 2025

Pihak Kedua,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM
NIP. 19861209 200903 1 001

Pihak Pertama,

KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Hj. SITI RAHMAH, SKM
NIP. 19701005 199002 2 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **GUMILELY, SKM., M.Si**
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI KESGA DAN GIZI

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. FERY IRIAWAN,. MPH**
Jabatan : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
dr. Fery Iriawan, MPH	**Gumilely, SKM., M.Si**
NIP. 197501202005011005	NIP. 19680227 199103 2 009

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PROGRAM KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KERJA & OLAHRAGA

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5
2.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	KH	135
3.		Cakupan Kunjungan Bumil K6	%	80
4.		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang di tangani	%	50
5.		Persentase Persalinan di Faskes	%	82
6.		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap sesuai standar	%	91
7.		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	%	35
8.		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	50
9.		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	%	65
10.		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	%	20
11.		Cakupan Peserta KB Aktif	%	75

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15 %
2.		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48 %
3.		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73 %
4.		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	Persen	73 %
5.		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	Persen	50 %

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	Persen	80 %
2.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kab/ kota	14 kab/ kota
3.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	Persen	84 %
4.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	Persen	80 %
5.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	Persen	85 %
6.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	Persen	85 %

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90 %
2.	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90%

No	Kegiatan Kesehatan Keluarga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.118.388.500,-	DAU
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.122.385.000,-	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Rp.44.125.000,-	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.100.000.000,-	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.50.000.000,-	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.148.641.190,-	DAU
7.	Analisis Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survailans dan Respons)	Rp.176.860.000,-	DAK NF
8.	Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI, AKB dan Stunting	Rp.176.836.800,-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.218.839.500,-	DAK NF
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
1.	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.45,404,000,-	DAU
2.	Monev Kespro	Rp.106.788.710,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		DAU
1.	Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Rp.33.289.857,-	DAU

No	Kegiatan Gizi APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		
1	Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	151.613.000,00	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	105.000.000,00	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	106.688.000,00	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	107.085.000,00	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi Kader Posyandu	50.837.360,00	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi Ke Pusat	54.872.000,00	DAU

No	Kegiatan Kesehatan Lingkungan APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
1	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka Pengawasan TFU yang memenuhi syarat	43.464.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	27.256.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/Kota dan Puskesmas se Kalimantan Tengah	85.992.660,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
4	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat laik Hygiene Sanitasi	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
6	Monev SBS	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
7	Monitoring Keberlanjutan SBS	279.712.600,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

No	Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	10.000.000	DAU
2	Konsultasi ke pusat	12.691.101	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani	5.630.000	DAU
4	Monitoring dan koordinasi pendampingan Germas	112.436.911	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	70.000.120	DAU

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 197501202005011005

Pihak Pertama,

Gumilely, SKM., M.Si
NIP. 19680227 199103 2 009

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP 19750120 200501 1 005	NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU

TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp. 64.018.320, 00	DAU
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp. 58.644.700, 00	DAK NF
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp. 167.678.000,00	DAK NF
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp. 84.252.716, 00	DAU
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp. 50.928.080, 00	DAU

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 19750120 200501 1 005

Pihak Pertama

Agus Tetiana, SKM
NIP. 19840810 200604 2 010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 146.790.330	
	TOTAL	Rp. 11.418.294.214	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Wiherdi Setya Gunawan, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19820925 200801 1 008

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
3.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **BOYKE PURNOMO. S.ST**

Jabatan : Plt. Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi pada UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut ***pihak pertama***.

Nama : **LAYUMUATULU, SKM, MAP**

Jabatan : Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 10 Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Plt. Ka.Sie Pemeliharaaan dan Kalibrasi
LAYUMUATULU, SKM, MAP	**BOYKE PURNOMO, S.ST**
NIP 196711121990022003	NIP 197510152000121002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan khususnya UPT Laboratorium dan Kesehatan	Prosentase realisasi penyerapan anggaran untuk program kegiatan	%	95
2	Meningkatnya fasilitas pelayanan Kesehatan yang memenuhi standart labkesmas	Prosentase pemenuhan sarana dan prasarana pendukung laboratorium	%	85

PROGRAM KINERJA 2025

No.	Kegiatan	DPA	Sumber Dana	Realisasi	Target
1.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	27.670.880	PAD	3 Dokumen	90%
2.	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan laboratorium Kesehatan	70.000.000	PAD	3 Dokumen	95%
3.	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Laboratorium Kesehatan	3.000.000	PAD	1 Dokumen	97%
4.	Pengelolaan dan pemantauan lingkungan UPT laboratorium kesehatan dan kalibrasi	40.000.000	PAD	4 Dokumen	90%
5.	Pengelolaan perizinan limbah (UPL-UKL)	50.000.000	PAD	1 Dokumen	90%

Palangka Raya, 10 Februari 2025

Pihak Kedua,

Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

Pihak Pertama,

Plt. Ka.Sie Pemeliharaaan dan Kalibrasi

BOYKE PURNOMO, S.ST
NIP 197510152000121002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.i**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.i	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
2. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
3. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
4. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
5. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
6. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
7. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
8. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
9. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp, 92.476.480	
10 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 1.040.735.985**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	PAD
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	PAD
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	48.872.780,00	PAD
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	53.365.550,00	PAD
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	38.670.900,00	PAD
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	50.731.580,00	PAD
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	56.680.590,00	PAD
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	PAD
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	47.393.750,00	PAD
TOTAL		**4.314.659.240,00**	

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.917.005.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	208.624.000	PAD
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	28.562.592	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	47.612.600	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	9.845.428	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
	TOTAL	**5.331.650.100**	

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 11.501.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 20.662.250,-	PAD
3. Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp. 0,-	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 21.163.420,-	PAD
5. Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD
6. Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVIU PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Dr. dr SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **H. AGUSTIAR SABRAN, S.IKom**
Jabatan : GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 10 Maret 2025

Pihak Kedua,
GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
H. AGUSTIAR SABRAN, S.IKom

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektonik (BSRe) Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112
Telepon. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVIU PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (Tahun)	Tahun	70,74
2.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Presentase Wasting Balita (%)	Persen	7,0
		Presentase Balita Stunting (%)	Persen	14
3.	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (Indeks)	Indeks	6,5
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (Indeks)	Indeks	125

No	Kegiatan		Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintah daerah Provinsi	Rp.	41.154.571.677.38	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	25.113.911.743.54	
3.	Program Peningkatan Kafasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	5.347.720.269.53	
4.	Program sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan dan Minuman	Rp.	47.189.318.00	
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	374.394.522.67	

Palangka Raya, 10 Maret 2025

Pihak Kedua,
GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
H. AGUSTIAR SABRAN, S.IKom

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektonik (BSRe) Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H.
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,6

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
5	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090	DAU
6	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000	DAU
7	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	DNF

8	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	DAU
9	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	DAU
10	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	DAU
11	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	DAU
12	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	DAU
13	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000	DAU
14	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	DAU
15	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
16	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
17	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
18	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
19	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	DAU
20	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	DAU
	TOTAL	**9.465.255.254**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 196808072000031006

Pihak Pertama,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA
KESEHATAN DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP. 19760310 200312 1 008

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp.	304.807.750,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp.	0,-	Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

Dipindai dengan CamScanner

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	52.312.118,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	32.861.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	7.257.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LAYUMUATULU, SKM, MAP

Jabatan : Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM.

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 30 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**LAYUMUATULU, SKM, MAP**
NIP 196808072000031006	NIP 196711121990022003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Usia Harapan Hidup	Terlaksananya monitoring pengujian parameter Laboratorium Klinik dan laboratorium Kesehatan Masyarakat	Laporan	12
		Terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	Laporan	2
		Terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium	Laporan	12
2	Meningkatnya tata Kelola administrasi pemerintahan yang baik dan bersih	Terlaksananya monitoring realisasi jasa medis	Laporan	1
		Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	Laporan	1
		Terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan	Laporan	12

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	27.670.880	PAD
2.	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	140.000.000	PAD
3.	Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas	1.359.999	PAD
4.	Kaji Ulang Manajemen (KUM)	8.441.092	PAD
5.	Akreditasi Lab.Kesehatan (LAN)	288.000	PAD
6.	Pengelolaan Server LIMS	50.000.000	PAD
7.	Pengelolaan K3 Laboratorium Kesehatan	53.000.000	PAD
8.	Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	PAD
9.	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Laboratorium Kesehatan	50.000.000	PAD
10.	Pemantapan Mutu Eksternal (PME) pengujian lab.klinik	50.000.000	PAD
11.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	50.000.000	PAD
12.	Akreditasi Parameter Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat (KAN)	1.543.588	PAD
13.	Pertemuan Asosiasi Labkes Regional dan Nasional	13.150.560	PAD
14.	Pengadaan bahan Kimia	1.200.000.000	PAD
15.	Pengadaan bahan Penunjang Laboratorium	40.000.000	PAD
16	Jasa Medis	337.739.200	PAD
TOTAL		**1.898.433.348**	

Palangka Raya, 30 Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP 196808072000031006

Pihak Pertama,

KEPALA UPT LABORATORIUM
KESEHATAN DAN KALIBRASI

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP 19750120 200501 1 005	NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 247.742.142,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 20.802.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 0,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 79.201.000,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 75.500.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 45.193.565,00	DAU

8	Pendampingan CKG Kabupaten/Kota dan TP Posyandu	Rp. 148.209.780,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp. 27.631.080, 00	DAU
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp. 5.402.695,00	DAU
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp. 6.768.000,00	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp. 11.318.400,00	DAU
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp. 48.021.550,00	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp. 26.819.500,00	DAU

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP. 19750120 200501 1 005	NIP. 19840810 200604 2 010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **GUMILELY, SKM., M.Si**
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI KESGA DAN GIZI

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **dr. FERY IRIAWAN,. MPH**
Jabatan : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

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 jangka menengah 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.

Palangkaraya, November 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
dr. Fery Iriawan, MPH	**Gumilely, SKM.,MSi**
NIP. 197501202005011005	NIP. 196802271991032009

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PROGRAM KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5
2.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	KH	135
3.		Cakupan Kunjungan Bumil K6	%	80
4.		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang di tangani	%	50
5.		Persentase Persalinan di Faskes	%	88
6.		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap sesuai standar	%	91
7.		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	%	85
8.		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	50
9.		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	%	65
10.		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	%	20
11.		Cakupan Peserta KB Aktif	%	75

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15
2.		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48
3.		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73
4.		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	Persen	73
5.		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	Persen	50

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan	Prevalensi Depresi diusia ≥ 15 tahun	jiwa	1,4
2.		Persentase lansia mendapat yang mendapat skrining kesehatan	Persen	50
3.		Persentase Puskesmas santun lansia	Persen	70
4.		Cakupan skrining kesehatan jiwa	persen	10
5.		Persentase Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA)	Persen	60

No	Kegiatan Kesehatan Keluarga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.59.210.500,-	DAU
2.	Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu	Rp. 77.462.500,-	DAU
3.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.51.982.500,-	DAU
4.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.25.061.000,-	DAU
5.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.68.268.439,-	DAU
6.	Analisis Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survailans dan Respons)	Rp.128.981.338,-	DAK NF
7.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI, AKB dan Stunting	Rp.133.086.800,-	DAK NF
8.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.185.089.500,-	DAK NF
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
1.	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.45,404,000,-	DAU
2.	Monev Kespro	Rp.51.621.710,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		
1.	Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Rp.21.162.707,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan		
1	Peningkatan pengelolaan skrining dan surveilans kesehatan jiwa bagi pengelola program dan pengelola kabupaten/kota	Rp.45.739.700 ,-	DAK NF
2	Koordinasi pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.17.898.000 ,-	DAU

No	Kegiatan Gizi APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		
1	Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	0,-	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	90.221.000,-	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	91.768.000,-	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	107.085.000,-	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi Kader Posyandu	0 ,-	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi Ke Pusat	24.872.000,-	DAU
7	Pendampingan kader posyandu dalam pemberian PMT Lokal bagi Bumil KEK	22.447.680,-	DAU

Palangkaraya, November 2025

Pihak Kedua,

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 197501202005011005

Pihak Pertama,

Gumilely, SKM.,MSi
NIP. 196802271991032009

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M

Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H

Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
	TOTAL	**4.947.166.204**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.518.089.050,00**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso Nomor 09, Palangka Raya, 73111
Telepon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Hj. SITI RAHMAH, SKM
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM	**Hj. SITI RAHMAH, SKM**
NIP. 19861209 200903 1 001	NIP. 19701005 199002 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	2
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu	Dokumen	1
		SPM	Dokumen	5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	Keterangan
1.02.01	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**Rp.39.871.080.818**	
1.02.01.1.05	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Rp.607.464.233**	
1.02.01.1.05.0003	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	82.265.033	
1.02.01.1.05.0005	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja	107.559.000,0	
1.02.01.1.05.0002	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	417.640.200	
1.02.01.1.06	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**Rp.2.341.991.312,28**	
1.02.01.1.06.0001	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	240.000.000	
1.02.01.1.06.0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	150.000.000	
1.02.01.1.06.0003	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	120.000.000	

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	Keterangan
1.02.01.1.06.0005	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	150.000.000	
1.02.01.1.06.0006	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	140.000.000	
1.02.01.1.06.0007	Penyediaan Bahan/Material	379.221.420	
1.02.01.1.06.0008	Fasilitasi Kunjungan Tamu	50.000.000	
1.02.01.1.06.0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	546.218.892	
1.02.01.1.06.0011	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	566.551.000	
1.02.01.1.07	**Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**	**Rp. 2.998.768.634**	
1.02.01.1.07.11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	
1.02.01.1.07.0006	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.033.960.884	
1.02.01.1.08	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Rp. 4.231.051.136**	
1.02.01.1.08.0001	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	
1.02.01.1.08.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.600.669.436	
1.02.01.1.08.0003	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000	
1.02.01.1.09	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Rp. 1.367.000.000**	
1.02.01.1.09.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000	
1.02.01.1.09.0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000	
1.02.01.1.09.0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.037.000.000	
1.02.01.1.09.0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	
1.02.02.1.02.001	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana**	**Rp.1.075.501.660**	

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	Keterangan
1.02.02.1.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp. 54.991.500	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

RAINER DANNY P. MAMAHIT, SKM
NIP. 19861209 200903 1 001

Pihak Pertama,

KEPALA SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Hj. SITI RAHMAH, SKM
NIP. 19701005 199002 2 001

RENCANA AKSI KASUBBAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Aktivitas
			TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	3	3	3	3	Merekap jumlah surat masuk dan surat keluar serta disposisi surat
			3	3	3	3	Penyampaian Dokumen Laporan Kepegawaian terkait : Kenaikan Berkala, Kenaikan Pangkat, Data Pensiun SKP,
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	1	1			Menyusun semua dokumen yang terkait dengan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu				1	Menyusun Buku Profil Dinas Kesehatan Prov.Kalteng
		SPM				5	Menyusun Laporan SPM

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso Nomor 09, Palangka Raya, 73111
Telepon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el :dinkes@kalteng.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : EVI MAHLINA, SST, M.Kes
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : RAINER DANNY P.M,SKM.,MKM
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Rainer Danny P.M,SKM.,MKM	**EVI MAHLINA, SST, M.Kes**
NIP. 1986120920093 1 001	NIP. 19771127200012 2 001

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya sistem pelaporan dan Penatausahaan Keuangan Aset	Jumlah Laporan perencanaan anggaran subbag keuangan dan asset dan Laporan Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD)	Dokumen	2
2.	Meningkatnya Tata Kelola dan pengawasan keuangan dan Aset	Jumlah Laporan Rekonsiliasi keuangan dan aset secara berkala	Dokumen	12
3.	Meningkatnya Pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dan aset	Jumlah verifikasi dan validasi dokumen pertanggungjawaban keuangan	Dokumen	12
4.	Mewujudkan sistem keuangan dan aset dengan efisien,efektif dan akuntabel	Dokumen Laporan keuangan akhir tahun	Dokumen	1

Anggaran Perubahan Subbag Keuangan dan Aset Kinerja 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Penyediaan gaji dan Tunjangan ASN	Rp. 28,128,264,243	
2	Penyediaan jasa kebersihan kantor/Gaji Tenaga Honorer	Rp. 2,181,142,500	
3	Penyusunan RKBMD	Rp 3,927,920	
4	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp 52,268,390	
5	Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah	Rp. 20.000.000	
6	Rekonsiliasi keuangan	Rp. 3,215,640	
7	Rekonsiliasi Aset	Rp. 3,044,400	
8	Penyusunan Laporan Capaian dan Realisasi Keuangan	Rp. 5,422,400	
9	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Rp. 18,250,000	
10	Koordinasi dan Penilaian Milik Daerah SKPD	Rp. 1,500,000	
11	Hibah Palang Merah Indonesia (PMI)	Rp. 1.120.000.000	
12	Hibah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)	Rp. 700.000.000	
TOTAL		RP. 32,237,035,493	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
RAINER DANNY P.M,SKM.,MKM	**EVI MAHLINA, SST, M.Kes**
NIP. 1986120920093 1 001	NIP. 19771127200012 2 001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 32.861.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 7.257.250 ,-	PAD

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**
Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengumpulan Tanaman Obat.	Rp 52.312.118	PAD (PPOT)
2.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO.	Rp 21.656.000	PAD (SDK)
3.	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT.	Rp 4.545.000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
(PERUBAHAN)

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

Nama : **BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM**
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si.,Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM
NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Daerah Urusan Kesehatan	Persen	100

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 304.807.750,-	PAD
2.	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Pemeliharaan PPOT)	Rp 117.000.000,-	PAD
3.	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	Rp. 9.776.120,-	PAD

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM
NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106
email: blkkalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P

Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : LAYUMUATULU, SKM, MAP

Jabatan : Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Kalibrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI	KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
LAYUMUATULU, SKM, MAP	**M. RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P**
NIP 196711121990022003	NIP 198108142005011010

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Angka Harapan Hidup	Terlaksananya Pengawasan Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	Laporan	2
2.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintahan yang baik dan bersih	Terlaksananya realisasi Jasa Medis	%	100
		Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	Laporan	1
		Terlaksananya pengawasan terhadap urusan administrasi persuratan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan	Laporan	12

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Jasa Medis UPT Labkeskal	337.739.200	PAD
2.	Pengadaan Bahan Kimia di BLK	1.200.000.000	PAD
3.	Pengadaan Bahan Penunjang Laboratorium di BLK	40.000.000	PAD
4.	Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	PAD
5.	Pengelolaan Server LIMS	50.000.000	PAD
TOTAL		**1.680.739.200**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI

LAYUMUATULU, SKM, MAP
NIP 196711121990022003

Pihak Pertama,

KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA

M. RUSTAM EFFENDY, S. Kep., M.A.P
NIP 198108142005011010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	99%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100%

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 157.383.908	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 63.396.000	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	
	TOTAL	Rp. **25.931.948.779**	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

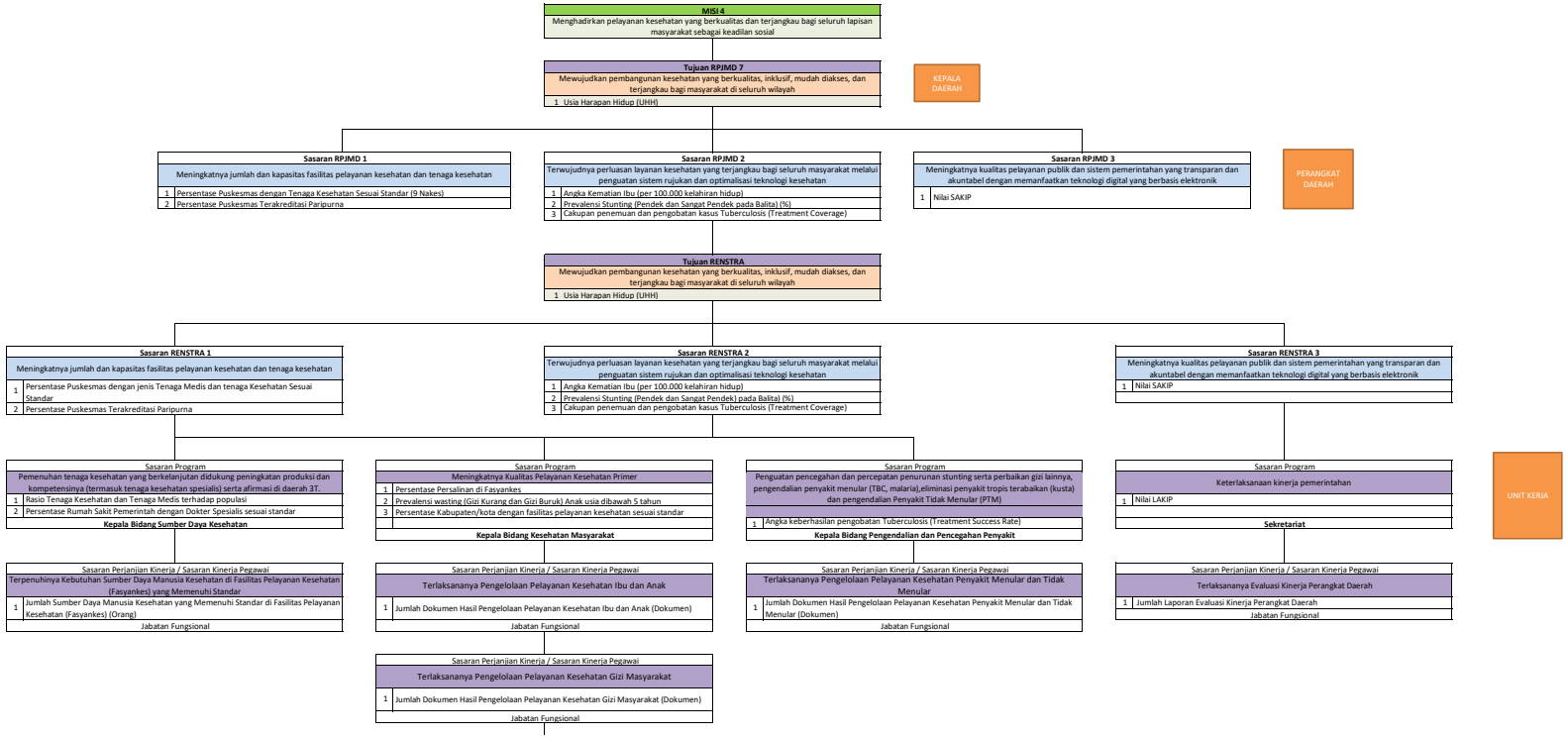
Pihak Kedua

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

POHON KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2030



CASCADING DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2030

Sasaran RPJMD 7						
Mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkualitas, inklusif, mudah diakses, dan terjangkau bagi masyarakat di seluruh wilayah						
Indikator	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Usia Harapan Hidup (UHH)	74,43	74,67	74,92	75,16	75,4	75,64

SASARAN KEPALA DAERAH

Sasaran RENSTRA							
1	Meningkatnya jumlah dan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan.						
2	Terwujudnya pertuasan layanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh masyarakat melalui penguatan sistem rujukan dan optimalisasi teknologi kesehatan.						
3	Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan sistem pemerintahan yang transparan dan akuntabel dengan memanfaatkan teknologi digital yang berbasis elektronik.						
Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Persentase Puskesmas dengan jenis Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	36,80	37,85	38,90	39,95	41,00	42,05
2 Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	%	28,00	50,00	50,00	60,00	70,00	70,00
3 Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberculosis (Treatment Coverage)	%	90	90	90	90	90	90
4 Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100,000 kelahiran hidup	122	109	97	86	77	75
5 Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	%	18,80	18,18	17,20	15,50	14,20	14,00
6 Nilai SAKIP	point	78,90	79,05	80,10	80,25	80,40	80,55

SASARAN PERANGKAT DAERAH

Dinas Kesehatan

Program Pemenuhan Upaya kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Persentase Persalinan di Fasyankes	%	82	85	88	90	93	93
2 Prevalensi wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) Anak usia	%	8	7,5	7	6,5	5	4,5
3 Persentase Kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	%	15	30	45	55	65	75
4 Angka keberhasilan pengobatan Tuberculosis (Treatment	Angka	90	90	90	90	90	90
Anggaran Tahun 2025	Rp						6.627.064.758
Anggaran Tahun 2026	Rp						3.644.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						3.744.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						4.118.400.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						4.661.840.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						5.128.024.000

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Layanan	31	31	31	31	31	31
Anggaran Tahun 2025	Rp						3.313.532.379
Anggaran Tahun 2026	Rp						1.822.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						1.872.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						2.059.200.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						2.330.920.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						2.564.012.000

Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	Dokumen	7	3	3	3	3	3
Anggaran Tahun 2025	Rp						729.142.575
Anggaran Tahun 2026	Rp						450.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						450.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						495.000.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						595.000.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						654.500.000

Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	Dokumen	5	1	1	1	1	1
Anggaran Tahun 2025	Rp						331.193.680
Anggaran Tahun 2026	Rp						150.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						150.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						165.000.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						281.500.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						309.650.000

Sub Kegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	Dokumen	11	2	2	2	2	2
Anggaran Tahun 2025	Rp						1.480.291.495
Anggaran Tahun 2026	Rp						352.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						352.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						387.200.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						425.920.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						468.512.000

Sub Kegiatan Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah dokumen hasil verifikasi dan Penilaian kelayakan puskesmas untuk registrasi puskesmas	Dokumen	1	1	1	1	1	1
Anggaran Tahun 2025	Rp						27.631.080
Anggaran Tahun 2026	Rp						150.000.000
Anggaran Tahun 2027	Rp						150.000.000
Anggaran Tahun 2028	Rp						165.000.000
Anggaran Tahun 2029	Rp						181.500.000
Anggaran Tahun 2030	Rp						199.650.000

Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	Dokumen	35	10	10	10	10	10
Anggaran Tahun 2025							743.273.549
Anggaran Tahun 2026							720.000.000
Anggaran Tahun 2027							770.000.000
Anggaran Tahun 2028							847.000.000
Anggaran Tahun 2029							847.000.000
Anggaran Tahun 2030							931.700.000

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap populasi	Angka	4.74:4.74	4.81:4.81	4.82:4.82	4.84:4.84	4.86:4.86	4.88:4.88
2 Persentase Rumah Sakit Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	%	40.91	45.45	50,00	54.55	59.09	63.64
Anggaran Tahun 2025	Rp						4.903.105.480,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						4.420.000.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						3.683.843.841,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						2.552.228.225,10
Anggaran Tahun 2029	Rp						1.552.228.225,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						1.707.451.047,50

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Tersedianya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Anggaran Tahun 2025	Rp						4.903.105.480,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						4.420.000.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						3.683.843.841,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						2.552.228.225,10
Anggaran Tahun 2029	Rp						1.552.228.225,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						1.707.451.047,50

Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	Orang	9.711	9.721	9.731	9.741	9.751	9.761
Anggaran Tahun 2025	Rp						4.903.105.480,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						4.420.000.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						3.683.843.841,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						2.552.228.225,10
Anggaran Tahun 2029	Rp						1.552.228.225,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						1.707.451.047,50

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Nilai LAKIP Dinas Kesehatan	point	78,90	79,05	80,10	80,25	80,40	80,55
Anggaran Tahun 2025	Rp						10.016.550,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						22.057.200,00
Anggaran Tahun 2029	Rp						24.262.920,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						26.689.212,00

Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Tersedianya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Anggaran Tahun 2025	Rp						10.016.550,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						22.057.200,00
Anggaran Tahun 2029	Rp						24.262.920,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						26.689.212,00

Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Anggaran Tahun 2025	Rp						10.016.550,00
Anggaran Tahun 2026	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2027	Rp						20.520.000,00
Anggaran Tahun 2028	Rp						22.057.200,00
Anggaran Tahun 2029	Rp						24.262.920,00
Anggaran Tahun 2030	Rp						26.689.212,00

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN

LAPORAN
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN I TAHUN 2025
Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
(L A K I P)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan I bulan Januari s.d Maret tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam peyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Palangka Raya, April 2025
Plt. Ka. Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
UPT.Balai Pelatihan Kesehatan
Kalimantan Tengah,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 01

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1
DAFTAR ISI 2
DAFTAR TABEL 4
BAB I PENDAHULUAN 5
A. LATAR BELAKANG 5
B. KEDUDUKAN 6
C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 6
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 8
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027 8
1. VISI 8
2. MISI 8
3. TUJUAN 8
4. SASARAN STRATEGIS 8
B. PENETAPAN KINERJA 2022 9
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 10
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 13
BAB IV P E N U T U P 17
A. KESIMPULAN 17
B. SARAN 18

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025.....9

Tabel 2.2 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025..... 10

Tabel 2.3 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Januari s.d Maret Tahun 2025..... 11

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Januari s.d Maret Tahun 2025..... 14

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode bulan Januari s.d Maret Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi manfaat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi dan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku Plt. Ka. Seksi Penyelenggaraan Pelatihan , dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta

fungsi UPT Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu: 1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan 2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng menyelenggarakan fungsi :

1. Pelaksanaan kegiatan teknis pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kegiatan teknis akreditasi dan pengendalian pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
3. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;

4. Penyediaan prosedur dalam pelaksanaan pelatihan kesehatan;
5. Pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga; dan
6. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.1 Program Prioritas Bagian Penyelenggaraan Pelatihan UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	***Sasaran***	***Indikator Kinerja***	***Satuan***	***Target***
(1)	*(*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tariff BLUD jasa sewa fasilitas Balai Pelatihan kesehatan Prov. Kalteng dan pendapatan lain-lain yang sah selama	Rupiah	Rp. 1.830.385.000

2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

s

Tabel. 2.2 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub.Bagian Tata
UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW. I (Januari s/d Maret)
Tahun 2025

No	Sasaran Strategis / Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi	Presentase (%)	Sisa (Rp)	Keterangan
1	Target BLUD	1.830.385.000	78.900.000	4,31	1.751.485.000	
2	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	72.335.250	-	-	72.335.250	Waktu pelaksanaan di Tw. III

Pada tabel diatas menunjukan bahwa selama periode triwulan I Januari s.d Maret, Realisasi Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Rp. 78.900.000 atau 4,31 % dari Pagu Anggaran Rp 1.830.385.000 . Untuk kegiatan lain akan dilakukan penarikan di triwulan III sesuai rencana penarikan dana anggaran di DPA

BAB III
TINDAK LANJUT

Berdasarkan Sub Kegiatan Program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja bagian Ka.TU Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah. Dilihat dari table diatas bahwa, pagu anggaran untuk penerimaan BLUD Rp. 1.830.385.000 Realisasi Rp. 78. 900.000, dengan presentase 4,31% . Tindak lanjut :

1. Kami upayakan untuk triwulan selanjutnya mencapai target yang ditentukan
2. Kegiatan yang sesuai DPA akan dilaksanakan penarikan dana sesuai waktu penarikan

.

BAB IV

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Selama periode bulan Januari s.d Maret Tahun 2025, yang ada penyerapan realisasi adalah dari Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah, Target Anggaran untuk tahun 2025 Rp 1.830.385.000 Realisasi dari Januari s.d Maret Rp 78.900.000 dengan presentase 4,31 % Untuk penyerapan kegiatan yang berdasarkan DPA di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan dilaksanakan penyerapannya sesuai Rencana Anggaran Kegiatan yang telah disusun sesusi jadwal penarikan di triwulan berikutnya.

LAMPIRAN

LAPORAN KINERJA TW I

UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

SIE AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenanNya kami dapat menyusun Laporan Kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu, UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I Tahun 2025.

Laporan Kinerja ini disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja ini adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang menjadi bagian dari UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dilaksanakan selama Triwulan I Tahun 2025.

Akhir kata kami mengucapakan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini dan semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Penyusun,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I EVALUASI KINERJA …….....
BAB II TINDAK LANJUT …….. .....
BAB III PENUTUP
A. Kesimpulan .....
B. Saran .....
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 .....

BAB I
EVALUASI KINERJA

Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu menandatangani Penetapan Kinerja Tahun 2025 dengan hasil capaian indikator kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa dalam menentukan Sasaran Strategis sebagai bagian dari upaya Peningkatan dan Pengawasan SDM Kesehatan dalam indikator Kinerja maka Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah memasukkan Kegiatan dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja di Tahun 2025 dengan jumlah anggaran yang tersedia sebagaimana dalam Anggaran Program Prioritas UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah di Tahun 2025 dengan anggaran sebesar Rp 127.748.590,- dengan capaian indikator kinerja pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Capaian Indikator Kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW I (Januari s/d Maret)

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi	Persentase	Sisa		Keterangan
				(Rp)	%	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis SDMK Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590,-	Rp 0	0 %	127.748.590,-	1	Realisasi baru akan dilaksanakan pada Triwulan berikut

BAB II
TINDAK LANJUT

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan sebagai realisasi program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana yang terdapat pada DPA baru akan berjalan pada Triwulan II (April sd Juni 2025).

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

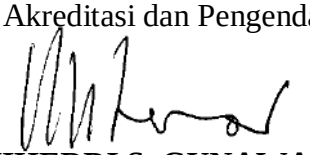
1. Bahwa pelaksanaan kegiatan sebagai realisasi program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 baru akan berjalan pada Triwulan II (April sd Juni 2025).

2. Saran

Beberapa hal yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki untuk meningkatkan capaian kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

1. Diperlukan adanya komunikasi secara intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai instansi pembina maupun stakeholder lain yang berkaitan dengan anggaran program yang ada pada Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu agar informasi mengenai perencanaan anggaran program yang dibuat pada tahun berikutnya dapat lebih jelas, terukur dan terarah.
2. Diperlukan pertemuan rutin apabila diperlukan dan terjadwal guna monitoring dan evaluasi terhadap serapan anggaran output kinerja yang telah disusun.

Palangka Raya, 25 April 2025
UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah
Plt. Sie. Akreditasi dan Pengendalian Mutu



WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN

- Perjanjian Kinerja 2025
- RAK Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **IDAYATI, S.ST, M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah seperti yang yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
IDAYATI, S.ST, M.A.P	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
NIP. 19680808 198901 2 007	NIP. 19820925 200801 1 008

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Plt. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Bapelkes Prov. Kalteng dan Pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000
2.	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi Institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)	Dokumen	4

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng	Rp. 127.748.590	Triwulan I, II, III, IV

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

IDAYATI, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Pihak Pertama,

WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN III			TRIWULAN IV		
1.02.03	*Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	*Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	*Rp 127.748.590*	*Rp* -			*Rp*		*37.982.485*	*Rp*		*89.766.105*	*Rp*		-
1.02.03.1.02.01	*Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 72.335.250*	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp 72.335.250*	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	*Rp 72.335.250*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
	TOTAL	*Rp 72.335.250*			-						*Rp 72.335.250*	*Rp* -		-
1.02.03.1.02.0002	*Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 55.413.340*	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp 20.536.492*	*Rp* -	*Rp 17.445.993*	*Rp 17.430.855*	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -	*Rp* -
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	*Rp 37.967.347*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
	TOTAL	*Rp 37.967.347*				*Rp 20.536.492*			*Rp 17.430.855*					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT-BAPELKES	*Rp 17.445.993*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
	TOTAL	*Rp 17.445.993*						*Rp 17.445.993*						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Mayati, S.ST. MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN I

TAHUN ANGGARAN 2025

SEKSI PROMOSI KESEHATAN & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 4

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 6

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 8

B. Saran 8

Lampiran 10

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan I Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2025.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang saat ini juga menaungi program Tatakelola Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta Kesehatan Jiwa bersama Tim Kerja lainnya, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan I Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Seksi dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 14 April 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan

Pemberayaan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM

Penata

NIP. 19750120 20005 1 010

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW I	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75	0	0
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57	7,14	12,53
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75	0	0
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Persen	14	0	0
		Cakupan Kab/Kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57	0	0

B. Capaian Anggaran

	Program/Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket.
	Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	135.476.870,00	0	
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	34.430.000,00	0	
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	111.565.320,00	0	

4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	166.724.900,00	10.740.000	
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	130.000.000,00	23.770.000	
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	12.020.000	
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	61.502.565,00	11.910.000	
	Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat				
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp.	64.018.320, 00	4.520.000	
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp.	58.644.700, 00	0	
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp.	167.678.000,00	0	
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp.	84.252.716, 00	0	
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp.	50.928.080, 00	4.240.000	

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan I pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Target indikator hanya akan dapat dilihat pada saat memasuki triwulan IV, karena mengingat salah satu kriteria dalam mendukung indikator adalah perhitungan 8 kali setiap bulan berturut-turut.
2. Target indikator belum dapat dicapai karena selama triwulan I kegiatan yang mendukung kriteria capaian belum dilaksanakan, dan kriteria lainnya belum dilaporkan di beberapa Kabupaten dan Kota.
3. Pemotongan anggaran yang diterjadi diawal tahun berakibat pada tidak dapat dilakukannya pembinaan secara langsung melalui pertemuan yang sangat berarti dalam mencapai kriteria indikator.
4. Peralihan tim Pembina terkait di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota juga mengakibatkan terhambatnya pembinaan untuk program pemberdayaan Masyarakat yang melibatkan lintas sektor.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan I tahun anggaran 2025 pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat masih dibawah target, maka tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mencapai target-target ini adalah :

1. Menunggu capaian indikator pada waktu maksimal untuk capaian tahunan, namun juga disertai dengan mengingatkan penanggungjawab program di daerah untuk tetap memantau dan melakukan *entery* data ke sistem yang digunakan.
2. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan entry dokumen pelaporan ke sistem Komdat.

3. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring.
4. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan I tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) adalah :
   (67.200.000 : 1.118.691.471) x 100 = 6,01 %
2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Kriteria indikator yang tidak dapat ditarik kesimpulan di TW I;
   - Kegiatan belum berproses maksimal di Kabupaten dan Kota, serta pelaporan yang belum maksimal pada sistem Komdat, sedangkan Kabupaten dan Kota dalah data dasar kriteria indikator;
   - Pemotongan anggaran yang terjadi pada awal triwulan pertama sebanyak dua kali;
   - Peralihan tim Pembina dari jenjang pusat mempengaruhi sampai bawah.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I adalah :
   (0+7,14+0+0+0)/5= 1,43

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 14 April 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan

Pemberayaan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM

Penata

NIP. 19750120 20005 1 010

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414

PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP 19750120 200501 1 005	NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU

TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp. 64.018.320, 00	DAU
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp. 58.644.700, 00	DAK NF
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp. 167.678.000,00	DAK NF
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp. 84.252.716, 00	DAU
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp. 50.928.080, 00	DAU

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP. 19750120 200501 1 005	NIP. 19840810 200604 2 010

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN I
TAHUN ANGGARAN 2025
SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dipindai dengan CamScanner

BAB I
EVALUASI KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW I	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak**	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	7,4	87,5
		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	124	91,8
		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	80	7,61	9,5
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	50	10,4	20,8
		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	8,21	9,3
		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	8,19	9
		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	6,25	17,8
		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	12,14	24,28
		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	7,94	12,21
		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	41,66	208,3
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	12,14	16,2
2.	**Meningkatkan Status Gizi Masyarakat**	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15	273	10,9

Dipindai dengan CamScanner

		Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48	149	54,5
		Persentase anak kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73	2095	84,8
		Persentase anak usia 6 – 23 bulan mendapat MP-ASI	Persen	73	8287	91,3
		Persentase Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	50	31.263	18,9

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**	**Rp.**			
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	118.388.500,-	32.990.000	APBD
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinata (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	122.385.000,-		APBD
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan	Rp.	44.125.000,-		APBD
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	100.000.000,-	31.520.000	APBD
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	50.000.000,-	19.976.334	APBD
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	148.641.190,-		APBD
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	176.860.000,-		DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	176.836.800,-	-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam		218.839.500,-		DAK NF

Dipindai dengan CamScanner

	penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi				
10	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin		45.404.000,-		APBD
11	Monev Kespro		106.788.710,-		APBD
12	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/LS)		33.257.557,-		APBD
II	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat**	**Rp.**			
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	37.512.000		APBD
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000	34.510.000	APBD
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	91.768.000		APBD
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000		APBD
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	7.035.960		APBD
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000		DAK NF

Dipindai dengan CamScanner

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

A. Tindak Lanjut Hasil Capaian Indikator

Indikator RPJMN tahun 2025 – 2029 program prioritas kesehatan keluarga adalah Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Balita, Prevalensi Stunting, Presentase Remaja Puteri Anemia dan Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis. Capaian indikator program kesehatan keluarga Triwulan I tahun 2025 masih dalam proses input dan data indikator tidak semua dapat ditarik setiap bulan/triwulan/semester, karena proses input data di daerah atau puskesmas ada yang belum final walaupun sudah ditetapkan tanggal batas input. Ada beberapa kriteria indikator yang memang bergantung dengan proses input di Tingkat Puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan ada kriteria indikator yang sudah diinput di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, namun belum diverifikasi oleh Pusat, sehingga belum masuk dalam capaian sampai triwulan I.

Tindak lanjut untuk masalah capaian indikator adalah mendorong program di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota untuk melakukan input data secepatnya dan meminta verifikator pusat untuk segera melakukan verifikasi laporan daerah.

B. Tindak Lanjut Hasil Capaian Anggaran

Untuk capaian anggaran per triwulan I tahun anggaran 2025 pada Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, karena adanya beberapa efisiensi anggaran sehingga kegiatan baru dapat di laksanakan pada bulan Maret 2025. Ada beberapa kegiatan seperti pertemuan tidak dapat dilaksanakan lagi karena rekening perjalanan dinas sudah terpotong karena efisiensi anggaran.

Dipindai dengan CamScanner

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil realisasi Triwulan I tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah belum mencapai target indikator kinerja.
2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan karena adanya efisiensi sehingga dana yang ada dikegiatan tersebut rekening perjalanan dinasnya terpotong karena adanya efisiensi tadi
   - ada beberapa indikator kinerja yang belum dapat ditarik kesimpulannya di triwulan I karena pusat belum ada kepastian dari pusat apa saja indikator RPJMN 2025-2029.
3. Pelaksanaan kegiatan serta input data untuk mencapai target indikator tersebut berada di level Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, sehingga membutuhkan koordinasi dan sosialisasi program yang komprehensif, berkesinambungan antara pengelola program di semua jenjang, serta komitmen yang tinggi dari pengelola program serta lintas sektor dalam mendukung keberhasilan program Kesehatan Masyarakat yang Sebagian bergantung pada lintas sektor di lapangan.

Dipindai dengan CamScanner

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Kesehatan Keluarga Bidang Kesehatan Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan berikutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 11 April 2025

Plt. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan PrevinsiKalimantan Tengah

Gumilely, SKM,M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19680227 199103 2 009

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN KINERJA

KASI LABORATORIUM KESEHATAN MASAYARAKAT DAN KLINIK
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi.....2

BAB I Evaluasi Kinerja 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi.....6

BAI III Penutup…..... …..5

A. Kesimpulan

B. Saran

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI

Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp./Fax (0536) 3221106

email: blkkalteng@gmail.com

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dengan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah sebagai dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja untuk mewujudkan target-target kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada akhir Tahun 2025.

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan Renja serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Dokumen	1
2		Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Laporan	1
3		Kaji Ulang Manajemen	Laporan	1
4		Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Dokumen	1
5		Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Dokumen	1
6		Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	PAD
5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **170.668.679,-**	

BAB I EVALUASI KINERJA

Evaluasi Kinerja seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW I (Januari-Maret) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA REALISASI ANGGARAN

Program/Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	Rp. 738.500	0,02%
2. Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	0	0%
3. Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	0	0%
4. Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	0	0%
5. Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	0	0%
6. Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	Rp.1.200.000	0,03%
TOTAL	Rp **170.668.679,-**		0,011%

Realisasi anggaran pada seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 31 Maret 2025 sebesar 0,011%.

BAB II TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun evaluasi kegiatan/program yang belum sesuai dengan capaian target adalah sebagai berikut :

1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik dan kesmas yang dijadwalkan oleh penyelenggara PME Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya terbagi menjadi 2 semester dalam setahun, jadi masih menunggu jadwal PME batch 2 di bulan bulan September 2025.
2. Kontrol mutu pengujian laboratorium kesehatan masyarakat masih dalam proses penyusunan bahan-bahan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan Kontrol mutu parameter pengujian pada bidang kesmas dan klinik.
3. Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat di jadwalkan pada TW. 3 Saat ini masih mempersiapkan dokumen-dokumen pendukung yang harus disiapkan sebelum pelaksanaan survei akreditasi dilakukan oleh KAN.
4. Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas dalam proses persiapan yaitu melakukan koordinasi, pembentukan tim dan menentukan form audit internal yang akan digunakan.
5. Kaji Ulang Manajemen dilaksanakan pada TW. IV sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan system manajemen yang di tentukan dalam akreditasi.

Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik melakukan Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas,yaitu :

1. Program-program atau kegiatan yang sudah di rencanakan akan dipercepat pelaksanaannya dengan melakukan koordinasi dengan tim teknis maupun bidang keuangan.
2. Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dan berkelanjutan mengikuti Informasi perkembangan pelaksanaan PME dan Survei akreditasi oleh Lembaga akreditasi KAN.dan juga Akreditasi labkes dari Kemenkes RI
3. Melakukan koordinasi dengan bidang keuangan untuk mengetahui kondisi antara kegiatan dan biaya pelaksanaan kegiatan.

BAB III PENUTUP

Dari perjanjian kinerja yang dibuat untuk tahun 2025 sebesar Rp. **170.668.679,-** masih banyak yang belum terrealisasi, dan akan berusaha semaksimal mungkin untuk pelaksanaannya sesuai dengan POA yang sudah dibuat dengan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan semua pihak yang terkait.

Demikian laporan kinerja tw. I tahun 2025 ini dibuat

Palangka Raya, 10 April 2025

Kasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik
UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah



AGUS., S.Si., M.MKes
NIP. 19700801 199803 1 009

LAPORAN KINERJA

SUB BAGIAN TATA USAHA UPT LABORATORIUM KESEHATAN
DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW I (Januari-Maret) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA
REALISASI ANGGARAN

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
Jasa Medis UPT Labkeskal	282.000.000	-	-
Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	4.969.500	9,38 %
Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK	50.000.000	29.600.000	59,2 %
Total	385.000.000	34.569.500	8,98 %

Realisasi anggaran pada Sub Bagian Tata Usaha UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 31 Maret 2025 sebesar %.

PAD

Target	Capaian	Persentase
690.000.000	**126.650.000**	18,36%

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 31 Maret 2025 sebesar Rp. **126.650.000**., (18,36 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah, beberapa kegiatan yang belum maksimal, di temukan beberapa masalah, antara lain :

1. Jasa Medis Labkes belum terserap sehubungan dengan target PAD untuk triwulan I belum tercapai.
2. Serapan anggaran Subbag TU belum maksimal, sekitar 8,98 % disebabkan adanya perubahan anggaran karena adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1.
3. Serapan anggaran Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK sebesar 59,2 %
4. Setoran PAD belum mencapai 25 %, karena dipengaruhi piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta mencapai 6,42 %
5. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.II.
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.
4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan I (Januari-Maret) tahun 2025 sebagai berikut:

1. Anggaran Jasa Medis Labkes belum terserap karena PAD TW I belum tercapai
2. Anggaran Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal terserap 9,38 %
3. Realisasi anggaran Subbag TU : 8,98 %, belum mencapai target serapan TW I yang seharusnya 20 % sesuai POA.
4. PAD yang telah masuk sebesar : 18,36 %, dari target TW I sebesar 25%

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian dan pelaksanaan kegiatan yang diperjanjikan di perjanjian kinerja eselon IV, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

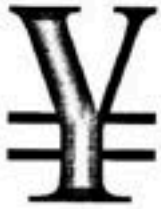
Palangka Raya, 10 April 2025

Kasubbag TU
UPT Laboratorium Kesehatan Dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah



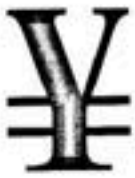
MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S.Kep, M.A.P
NIP. 19810814 200501 1 010

LAPORAN KINERJA
SEKSI PENYAKIT TIDAK MENULAR
(TRIWULAN I)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2025

LAPORAN KINERJA
SEKSI PENYAKIT TIDAK MENULAR
(TRIWULAN I)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2025

BAB I

EVALUASI KINERJA
TRIWULAN IV TAHUN 2025

A. Latar Belakang

Kebijakan Renstra (Rencana Strategis) bidang kesehatan di Indonesia untuk tahun 2025 dan seterusnya berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, penguatan sistem kesehatan, dan penanganan isu-isu kesehatan strategis. Adapun tujuan strategis Renstra Kementerian Kesehatan (Kemenkes) umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menguatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, serta meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Pada tahun 2025, kondisi penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat, terutama di kalangan lansia dan kelompok usia muda dengan pola hidup yang kurang sehat. Penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker tetap menjadi masalah kesehatan utama pada tahun 2025. WHO mencanangkan target pengurangan kematian dini akibat PTM hingga 25% pada tahun 2025. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM, termasuk promosi gaya hidup sehat, deteksi dini, dan akses ke layanan kesehatan, akan terus menjadi fokus utama.

9 target global dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2025 Penurunan Konsumsi Tembakau 30%, Peningkatan Diabetes/ Obesitas 0%, Penurunan Asupan Garam 30%, Penurunan Konsumsi Alkohol 10%, Penurunan Kurang aktivitas fisik 10%, Cakupan Pengobatan Esensial dan Teknologi untuk Pengobatan PTM 80%, Cakupan Terapi Farmakologis & Konseling untuk mencegah serangan jantung & Stroke 50%, Penurunan Tekanan Darah Tinggi 25%.

Data SKI 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%), Stroke (20.2%), Katarak (19,5%) dan diabetes (10,5%), Kanker (0,6%).

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan).

Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM, makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM Merokok adalah faktor risiko yang berkontribusi terhadap DALYs lost. Prevalensi perokok merokok usia 10-21 tahun tahun 2025 sebanyak 12,4% telah naik dari 7,2% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Upaya untuk menurunkan prevalensi perokok, termasuk perokok pemula (remaja), perlu dilakukan upaya 1) pengendalian tembakau, 2) menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), 3) program upaya berhenti merokok, 4) menaikkan cukai dan harga rokok (permberlakuan sin tax) pelarangan iklan, promosi dan sponsor.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lain yang mendorong munculnya faktor metabolik (penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dislipidemia). Prevalensi obesitas meningkat dari 15,4% pada tahun 2013 Riskesdas 2013, 21,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan menjadi 23,4%.

Mengingat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua Puskesmas, jejaring dan jaringannya, penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posyandu), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL, dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan.

Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratif/penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan SAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun *2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan* Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Program Penyakit Tidak Menular (PTM) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

- Menyusun rencana dan pedoman program Penyakit Tidak Menular {PTM}
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan Penyakit Tidak Menular
- Melaksanakan Skrining Penyakit Tidak Menular Prioritas yaitu skrining hipertensi, DM, Obesitas, Tajam penglihatan, Tajam pendengaran, PPOK, Gigi Mulut, Talasemia, Systemic Lupus Erythematosus.
- Melaksanakan pemantauan Bebas Penyakit Tidak Menular yaitu *Hipertensi dalam pengendalian* termasuk Skrining Penyakit Ginjal Kronis pada Populasi target, Skrining Penyakit Jantung pada Populasi target, *DM dalam pengendalian* termasuk Proporsi Diabetes Tidak Meningkat, *Kab/Kota yang mencapai target preeliminasi kanker leher rahim* termasuk Skrining Kanker Leher Rahim, payudara, paru, kolorektal, lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan tatalaksana pada populasi target, serta Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas.
- Melaksanakan pemanatauan kegiatan pada penurunan prevalensi merokok usia 10-21 tahun berupa Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 Tatanan, Layanan Upaya Berhenti Merokok, Layanan farmakoterapi UBM.
- Melaksanakan pemantauan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan GGL sesuai batas maksimum yang ditetapkan, skrining kolesterol pada 80% Puskesmas, penurunan prevalensi obesitas.
- Melaksanakan Monitoring dan evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM).
- Melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan non kesehatan.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

E. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

F. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

Indikator Renstra

1. Kab/Kota yang menyelenggarakan Skrining PTM Prioritas
2. Bebas Penyakit Tidak Menular
3. Prevalensi Obesitas

G. Capaian Kinerja

Capaian kinerja Program Penyakit Tidak Menular {PTM} Keschatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan I bulan Januari Sampai dengan Bulan Maret disajikan sebagai berikut :

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	534.507.558,00	49.880.000,00	9%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	65.621.047,00	13.240.000,00	23 %

FORMULIR EVALUASI MANDIRI TRIWULAN I
KETUA TIM KERJA PTM
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian {%}
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Dokumen	14 kako	14 kako	100 %
	Persentase Penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas FKTP	Dokumen	10 % (2.196 orang)	2.611 orang	100 %
	Persentase Penyandang diabetes mellitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP	Dokumen	5 % (1197 orang)	586 orang	29 %

H. Masalah dan Kendala

1. Skrining PTM Prioritas variasi skrining yang cukup banyak, akan menyita banyak waktu baik dari segi SDM petugas yang melayani hingga kesediaan pasien untuk menerima layanan yang diberikan.
2. Sistem pelaporan melalui WEB (SIPTM dan ASIK) kadang-kadang Kab/Kota terkendala Wifi dan signal yang lemah. Respon Tim DTO juga lambat pada penanganan keluhan. Sehingga tidak selesai dalam 1 kali pelaporan keluhan.
3. Terkendala dengan Alat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) terutama untuk pemeriksaan deteksi dini faktor risiko belum lengkap masih dalam proses pengadaan di kab/kota.
4. Tenaga Kesehatan yang sudah dilatih pindah kerja.
5. Perluasan edukasi yang masih minimal.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Untuk program penyakit tidak menular dapat dilaksanakan dan tercapainya cakupan maka perlu dilakukan :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan capaian Penyakit Tidak Menular
2) Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan GERMAS

3) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM dan peningkatan aksi multisektoral
4) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat
5) Memperkuat jejaring baik internal maupun eksternal
6) Percepatan pengadaan alat medis dan BMHP di Kab/ Kota melalui DAK NON FISIK dan dana Shopi.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pencapaian kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah berjalan baik sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan.
2. Meningkatkan capaian Renstra yang belum tercapai yaitu Persentase penyandang diabetes yang gula darahnya terkendali dan Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP
3. Mengingat penyakit tidak mengenal batas wilayah administrasi, pemerintahan, maupun negara, maka penyelenggaraan penanggulangan penyakit secara nasional dilakukan dengan prinsip konkuren, yaitu dilakukan bersama-sama antara unsur pemerintahan di pusat dan pemerintah daerah. Dengan demikian, setiap permasalahan penyakit dan faktor risikonya yang timbul di suatu wilayah perlu ditangani secara bersama antara unsur pusat dan daerah.

Demikian Laporan Kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan tahun berikutnya.

Palangkaraya, 14 April 2025

Kabid P2P

dr. Riza Syahputra, M.AP
Pembina/IVa
NIP. 19760903 200802 1002

Ketua Tim Kerja PTM

Ina Pujiani H A.Md.Keb
Penata/ III c
NIP. 19860927 201001 2 013

LAPORAN KINERJA
SEKSİ SURVEILANS DAN IMUNISASI
(Triwulan I)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

2025

BAB 1
EVALUASI KINERJA
SEKSI SURVEILAN DAN IMUMSASI (SURVIM)

A. Latar Belakang

RPJMN 2025-2029 juga selaras dengan agenda transformasi RPJPN 2025-2045 dan Visi, Misi, dan Program Presiden dan Wakil Presiden. Visi RPJMN mengikuti Visi Presiden dan Wakil Presiden 2025-2029, yaitu "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045". RPJMN 2025-2029 juga bertujuan untuk: Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan prevalensi stunting pada balita, Meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

RPJMN 2025-2029 memprioritaskan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan. Fokusnya meliputi peningkatan layanan kesehatan primer dan rujukan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, peningkatan kualitas SDM kesehatan, dan pengembangan teknologi kesehatan. RPJMN ini juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, stunting pada balita, serta meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratiffpenyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi

Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta
Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2 sedangkan Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh Kepala Seksi.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

   Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan surveilans dan imunisasi.

   Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

   - Menyusun rencana dan pedoman program surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan pembinaan dan bimbingan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan surveilans epidemiologi
   - Penemuan dan penanganan penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
   - Melaksanakan bimbingan dan pengendalian rantai dingin vaksin
   - Melaksanakan evaluasi dan pelaporan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan program MATRA
   - Memberikan rekomendasi terjadinya kejadian luar biasa
   - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan

indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

E. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 - 2029 adalah sebagai berikut:

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular.

(1) Pengukuran Kinerja

Pada bab ini disajikan disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi Şesuaİ dengan hasil pengukuran kinerja organisasi- Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja Dana Dekon dan anggaran DPA Tahun 2025 per Program pada bidang P2.

(1) Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap

Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, I dosis BCG, 4 dosis2P01i0, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta ı dosis campak dan MR selama kurun waktu 1 tahun

Capaian indikator :

Tahun 2025 Tw I capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai II Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah sebesar 13,2 % %, masih belum mencapai target. Seharus 95 %. hal ini masih dibawah target tahun 2025.

Pada DPA:

1) Evaluasi manajeman pelayanan imunisasi di Fasyankes
2) Manajemen supervisi Sportifl SS dalam pelaksanaan Imunisasi
3) Surveilans KIPI

Hal — hal yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian target kinerja adalah :

1) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram

2) ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

3) Masyarakat masih tidak menginginkan anaknya di suntik ganda

Capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan target nasional yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025 — 2029, belum mencapai target nasional (100 ^{0}/0)

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Imunisasi adalah :

1) Pelaporan data cakupan dari Kab/Kota.
2) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram serta ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi
2) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melengkapi imunisasi dasar
3) Memperkuat jejaring internal dan eksternal dalam penanganan kasus KIPI
4) Upaya kerjasama dengan PKK, TOMA dan TOGA serta swasta
5) Melatih kembali petugas atau jurim di Kabupaten/Kota.

(2) Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %

Capaian Indikator :

Tahun 2025 TW 1 capaian indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon dalam upaya pencegahan dan pengendalian KLB adalah sebesar 97,2 % sudah melampaui target (80 ^{0}/0). Capaian ini hampir sama dengan tahun 2025.

Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Tahun 2025 adalah :

1 Penyelidikan Epidemiologi dugaan KLB
2. Penyelidikan Epidemiologi tersangka/ kasus KLB
3. OJT bagi pengelola baru baik petugas puskesmas dan Kabupaten.
4. Zoom secara berkala program SKDR baik oleh pusat maupun provinsi.
5. Pertemuan Imunisasi
6. Supervisi dan monev data imunisasi
7. Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam pelaksanaan imunisasi
8. Konsultasi Ke pusat program Surveilnas dan Imunisasi
9. Penanggulangan Krisis Kesehatan

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian yang berhubungan dengan dugaan KLB atau KLB adalah :

1. Petugas yang dilatih masih kurang banyak
2. Tingginya rotasi pegawai
3. Anggaran belum memadai
4. Masih terkonsentrasi pada seksi Surveilans
5. Banyak berita hoax

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1. Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans
2. Penguatan anggaran BOK dalam program dan rekrut tenaga kontrak
3. Kerjasama LP/LS

Capaian program berdasarkan Kinerja Program

	Sasaran	Indikator /Kegiatan	Target %	Capaian %

1.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	95	13,2
		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80	97,2
	b) Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 ^{0}/0	100%
		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %	100 %
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %	100 %
2.	Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	95 %	11,7 %

Indikator (3) : Persentase DPA Bidang Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Prov. Kalteng.

Hal —hal yang mempengaruhi pencapaian target kinerja adalah pengurangan anggaran yang berdampak pada pengurangan prekuensi monitoring dan OJT. Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Bidang P2 Tahun 2025 adalah :

1) Penyusunan Rencana aksi
2) Pelaksanaan Pemantauan dan Informasi
3) Penyusunan Laporan Keuangan secara periodik
4) Monev ke Kabupaten/Kota
5) Pendekatan pada program PSPK dan TPCB
6) Melakukan monev dengan fasilitas zoom

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan anggaran DPA Bidang Pengendalian Penyakit adalah :

1) Refocusing anggaran
2) Keterlambatan penerimaan data capaian dari masing — masing Program
3) Keterlambatan melengkapi kekurangan dokumen pelaksanaan kegiatan

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Meningkatkan koordinasi program dan segenap pejabat structural serta staf lingkup Bidang P2
2) Meningkatkan kerjasama dengan lintas program terkait

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran Tahun 2025 pada Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran
Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah
Tahun 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	
1	Program Pencegahan dan P2PM			

2	Program Surveilans, Krisis Kesehan dan Imunisasi,	755.377.890	**11,7** %	Tw.1
3	Program Kesehatan Haji			
4	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)			

A. Sumber Daya

I. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2025, jumlah pegawai di Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 31 orang dengan distribusi pegawai di seksi surveilans dan İmunisasi 4 orang.

NO	NAMA	JABATAN	SEKSİ
	Yaesar wawan,SKM,MPH	Kasi Surveilan & Imunsasi	Survim
1	Jalmin Naki	JFU	Survim
2	Chanra Hatel, S.Gz	Adminkes	Survim
3	Evaririn, S.Kep	Adminkes	Survim
4	Pungkas Husada Murni,S.Kep	JFU	Survim

Secara keseluruhan tenaga pengelola program dan tenaga admin di bidang P2 masih kurang mengingat begitu banyak program dan kegiatan di setiap seksi. Pada seksi Surveilans dan Imunisasi pada saat ini memiliki pemegang program sebanyak 4 (empat) orang denga salah satunya membantu input data bencana. Tenaga tersebut mengelola program PD31, Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI), MATRA, Krisis Kesehatan (Bencana) dan Penyakit Infeksi Emerging. Sedangkan pada seksi Penyakit Tidak Menular juga di perlukan tenaga sebanyak 2 (dua) orang yang bertindak sebagai pengelola program. Sedangkan di seksi Penyakit Menular memerlukan tenaga pengelola Kuşta, Hepatitis, Rabies perlu penambahan 3 (tiga) orang tenaga teknis program pada seksi tersebut. Sehingga diperlukan 9 (sembilan) orang tenaga teknis untuk

bidang P2, walaupun sudah ada tenaga kontrak Pemda, Admin anggaran DIPA dan tenaga kontrak Global Fund masih dirasakan belum mencukupi.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Seksi Surveilans dan Imunisasi sangat menyadari arti penting dan manfaat adanya terobosan yang mengedepankan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan adanya program terobosan ini maka berbagai unsur keutamaan dapat dilakukan seperti efisiensi anggaran, peningkatan cakupan, dan unsur lain.

Adapun tindak lanjut dimaksud adalah :

l. Pada program imunisasi

a. Melakukan evaluasi per bulan untuk realisasi cakupan per bulan imunisasi dasar lengkap. Dengan harapan agar pengelola kabupaten/kota dapat dengan mudah melihat kinerja programnya.
b. Melakukan evaluasi program Surveilans/Bencana/Krisis kesehatan setiap minggu 1 (satu) kali via zoom, di fasilitasi Pusat.

PERBANDINGAN KINERJA ANTARA TAHUN N-1 DAN TAHUN BERJALAN

NO	PROGRAM	Realisasi			
		2025 (TW 1)			
1	Persentase Anak 0-11 tahun yang mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap sebesar 92,9 %	13,2 %			
2	Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	97,2 %			

Kendala kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program adalah : pergantian petugas dan minimnya anggaran. Kinerja program kurang baik di lihat dari progres per bulannya.

Demikian Laporan Kinerja seksi Surveilans dan Imunisasi bidang Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan triwulan berikutnya.

Palangkaraya, April 2025

Kepala Bidang P2



dr. Riza Saputra,M.AP
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760903 200903 1 001.

Kasi Surveilans dan Imunisasi,



Yaesar Wawan,SKM,MPH
Pembina/IVa
NIP. 19690316 198903 1003

LAPORAN KINERJA SEKSI P2M
TRIWULAN I TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LILYK RAKHMAWATY, SKM, MPH
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP
Jabatan : KABID PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 21 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP	**LILYK RAKHMAWATY., SKM, MPH**
NIP. 19760903 200802 1 002	NIP. 19700621 199312 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	3	7,5
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	17,3	19,2
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	84,3	88,7
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	46,2	51,3
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	0,4	0,5
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	47,6	52,9
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	12	87,6
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	103
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	100
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	-	-
Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	64	160
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	1	25
	Rata- rata Kinerja Indikator					**64,1**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM, DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	DNF/DAU	Alokasi	Realisasi (Pagu)	Realisasi pagu (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular dan Menular	DNF/DAU	376.121.520	105.500.000	28
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	8.840.000	62,3
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049,00	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	-	
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140,00	-	
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500	-	
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600,00	7.140.000	54,9
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	-	
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	-	
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	-	
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	DAU	47.138.018,00	-	
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	30.000.000,00	4.280.000	14,3
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	4.440.000	14,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	19.440.000,00	4.880.000	25,1

BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	19.440.000,00	4.520.000	23,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	9.720.000,00	-	
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000,00	17.640.000	35,3
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000,00	17.360.000	55,6
Pengelolaan Surveilans Kesehatan				
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	4.360.000	21,8
Rata-rata Kinerja Anggaran				**26**

BAB I
PENDAHULUAN
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

A. Latar Belakang

Kebijakan RPJMN 2020 2024 dalam mewujudkan indikator indikator tersebut memiliki arah kebijakan yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Adapun strategi yang akan diterapkan dalam RPJMN 2020 — 2024 meliputi : peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS); dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan Obat dan makanan.

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit- penyakit degenerative penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun2020. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah.

Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2, sedangkan Seksi pengendalian penyakit menular dipimpin oleh Pelaksana Tugas Kepala Seksi.

1. Seksi P2M

Seksi Pengendalian Penyakit Menula mempunyai tugas tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan penyakit menular.

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- Menyusun rencana dan pedoman program P2M
- Melaksanakan kebijakan nasional tentang program penanggulangan penyakit menular tertentu yaitu malaria, HIV-AIDS, penyakit kelamin, demam berdarah, tuberculosis, pneumonia, hepatitis, kusta dan frambusia, diare, filariasis, flu burung, rabies dan penyakit menular yang baru muncul;
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan P2M

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB II.
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

Perjanjian kinerja Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja antara Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran Bidang P2P pada awal Tahun 2025.

Perjanjian Kinerja Seksi P2M disusun berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan Renja serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi P2M Dinas Kesehatan Provinsi dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Indikator		**Satuan**	**Baseline**	**Target**
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

Upaya pengendalian penyakit menular tahun 2025, dialokasikan anggaran sebesar Rp. **376.121.520**,-

a. Capaian indicator kinerja setiap indikator adalah :

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	3	7,5
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	17,3	19,2
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	84,3	88,7
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	46,2	51,3
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	0,4	0,5
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	47,6	52,9
Kabupaten /kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	12	87,6
Kabupaten /Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	103
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	100
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	-	-
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	29	72,5
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	1	25
	Rata- rata Kinerja Indikator					**58,6**

b. **Realisasi Anggaran Seksi P2M** :

Total Anggaran Seksi P2M Tahun 2025 adalah 376.121.520,- dengan realisasi sebesar **Rp** 105.500.000,- (28,0%)

Rincian dan realisasi anggaran adalah sebagai berikut :

PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM, DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	**DNF/DAU**	**Alokasi**	**Realisasi (Pagu)**	**Realisasi pagu (%)**
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular dan Menular	**DNF/DAU**	**376.121.520**	**105.500.000**	**28,0**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	8.840.000	62,3
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049,00	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	-	
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140,00	-	
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500	-	
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600,00	7.140.000	54,9
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	-	
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	-	
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	1.100.000		
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	-	
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	DAU	47.138.018,00	-	

Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	30.000.000,00	4.280.000	14,3
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	4.440.000	14,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	19.440.000,00	4.880.000	25,1
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	19.440.000,00	4.520.000	23,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	9.720.000,00	-	
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000,00	17.640.000	35,3
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000,00	17.360.000	55,6
Pengelolaan Surveilans Kesehatan				
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	4.360.000	21,8
Rata-rata Kinerja Anggaran				**26**

Berdasarkan tabel di atas menunjukan realisasi anggaran tertinggi pada indikator Pemantauan dan Pengawasan LROA Aktif (98,8%). Secara rata-rata, realisasi kinerja anggaran berdasarkan indikator kinerja anggaran Bagus : yaitu 26%.

BAB III
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI KINERJA

1. **Indikator : Cakupan penemuan dan pengobatan kasus HIV (ODHA on ART)**

   Indikator persentase ODHIV baru ditemukan yang mendapatkan pengobatan ART merupakan indikator yang menggambarkan temuan kasus HIV di suatu wilayah. Untuk memutuskan mata rantai penularan HIV AIDS, maka diharapkan setiap ODHIV yang ditemukan diobati, sehingga virus dapat tersupresi (jumlah virus didalam tubuh sangat rendah) dan tidak lagi berpotensi menularkan kepada orang lain

No	Indikator	Target	Capaian
1	% Cakupan Penemuan dan Pengobatan kasus (ODHIV on ART)	60	59,7
2	% orang dg risiko terinfeksi virus yang mendapatkan skrining HIV	90	14,4
3	% ODHIV yang baru ditemukan mendaptkan pengobatan ART	90	67,9
4	% Pasien Sifilis di obati	90	30,7

   a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

      Berbagai upaya yang dilakukan sebagai terobosan untuk mencapai indikator yang telahditetapkan adalah sebagai berikut:

      1. Penemuan kasus dini melalui skrining yang dilakukan oleh komunitas
      2. Monitoring dan Evaluasi Program HIV AIDS dan PIMS

   b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

      Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat termasuk memastikan semua masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan, untuk upaya promosi Kesehatan, pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi yang dibutuhkan.

      Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pencapaian adalah :

      1. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

         Stigma dan diskriminasi akan mempengaruhi seseorang untuk datang ke fasyankesuntuk mendapatkan layanan Kesehatan yang berhubungan dengan HIV dan PIMS. ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu)

      2. Pendampingan dan Konseling yang belum optimal

         Pada awal pengobatan ARV, dibutuhkan dukungan pendampingan dan

konseling yang dapat membantu ODHIV memahami pentingnya kepatuhan minum ARV, mendapatkan upaya-upaya pencegahan dan bagaimana melakukan pemantauan pengobatan ARV sehingga dapat hidup secara sehat dan tetap produktif tanpa menularkan kepada orang lain terutama pasangan

3. Sistem Informasi (Pencatatan dan Pelaporan) HIV AIDS dan PIMS
   Belum semua layanan melaporkan hasil penemuan kasusnya (terkendala sarana dan prasarana seperti laptop, pergantian petugas, rangkap tugas memegang beberapa program) sehingga terjadi *under reporting* yang dapat mempengaruhi capaian program.
4. Keterbatasan waktu layanan HIV dan IMS hanya pada jam kerja
   Angka Orang yang terdiagnosa HIV berada pada usia produktif yaitu 20 – 49 tahun,dimana ODHIV yang bekerja kesulitan untuk akses fasyankes pada jam kerja tersebut.
5. Ketersediaan logistik untuk menunjang pelaksanaan program
6. Penguatan penyediaan logistik (reagen dan obat) yang tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan program sangat diperlukan, sehingga setiap orang yang datang ke fasyankes dapat terlayani dengan baik
7. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.
   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.
8. Pengetahuan ODHIV, keluarga dan masyarakat terkait HIV dan PIMS yang belum optimal
   Orang dengan HIV, keluarga dan masyarakat pada umumnya diharapkan memiliki pengetahuan yang baik terkait HIV dan PIMS. Pengetahuan ini akan mendorong setiap orang melakukan upaya pencegahan penularan dan menularkan kepada orang lain sekaligus mendukung pengendalian HIV. Pengetahuan yang baik juga diharapkan dapat menekan stigma dan diskriminasi yang berhubungan dengan HIVdan PIMS.
9. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.
   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

1. Terbatasnya SDM dalam pelaksanaan layanan PDP

   Adanya SDM yang terbatas dilayanan, dimana petugas memiliki tugas rangkap sehingga layanan perawatan dan pengobatan HIV AIDS tidak dapat berjalan denganoptimal.

2. Layanan PDP yang belum terjangkau (belum tersedia di seluruh kabupaten/kota)

   Belum semua layanan yang ada di kabupaten/kota adalah layanan yang dapatmelakukan tes dan pengobatan HIV, sehingga ini menyebabkan pasien HIV yangditemukan tidak bisa segera diobati karena harus dirujuk kelayanan lain, tetapibeberapa pasien tidak datang kelayanan rujukan karena merasa sehat.

3. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

   Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat membuat ODHIV takut untuk membuka statusnya sehingga tidak bisa segera mendapatkan pengobatan ARV. Beberapa ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu).

4. Pasien HIV menyangkal/denial/*denial* akan statusnya

   ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena merasa dirinya sehat dan tidak menderita HIV. hal ini menyebabkan ODHIV tidak bisa segeramendapatkan pengobatan ARV

5. ODHIV belum siap untuk memulai pengobatan, meskipun sudah di konseling

   Ada sebagian ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena masih ingin mencari alternatif pengobatan lain, beberapa dari ODHIV kemudian datang kembali dengan kondisi HIV stadium lanjut

6. Masih ada *Under reporting*

   Belum semua layanan yang mampu pengobatan HIV rutin mencatat dan melapor hasil layanan perawatan dan pengobatan HIV yang telah dilakukan pada Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS (SIHA).

7. Minimnya dukungan dana APBD di beberapa kabupaten/kota untuk melakukan supervisi atau bimbingan teknis ke layanan

   Dukungan pendanaan untuk program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS didaerah menyebabkan kurangnya pembinaan dan monitoring ke layanan sehinggapermasalahan atau hambatan yang ada di layanan tidak dapat segera diketahui dandiatasi dengan baik.

8. Adanya IO (Infeksi Oportunis)

   Adanya IO pada ODHIV yang ditemukan sehingga diperlukan pengobatan IO terlebihdengan demikian maka pengobatan ARV tidak bisa segera diberikan, sehingga akanmempengaruhi capaian pengobatan ARV.

d. Pemecahan masalah

1. Perluasan layanan mampu tes dan pengobatan untuk HIV dan PIMS

   Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV maka dilakukan perluasan layanan yang mampu untuk melakukan tes dan pengobatan HIV dengan memberikan orientasi PDP atau pelatihan atau dengan cara pendampingan bersama tim mentorKabupaten/Kota/Provinsi.

2. Peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA.

   Edukasi dan konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap harus terus dilakukan mengingat obat ARV harus diminum seumur hidup, sehingga diharapkanODHIV tidak merasa jenuh minum obat dan putus minum obat ARV atau LFU.

3. Penyediaan Media KIE

   Media KIE yang dikemas sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini yang kemudian disebarluaskan dan bisa diakses dengan mudah tentang pengobatan ARVmaupun penyakit HIV serta mendorong penggunaan layanan kesehatan terkait HIV,AIDS dan IMS kepada individu dan kelompok agar lebih aman dari risiko penularanHIV dan IMS.

4. Dukungan dan pemberdayaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

   Pemberdayaan KDS sebagai mitra kerja merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV di masyarakat sehingga diharapkan ODHIV tidak merasa sendiri dan mau untuk terus melakukan pengobatan ARV.

5. Pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau masyarakat, mendampingi ODHA, dan mengembalikan ODHA yang *loss to follow up* agar bisa mengakses kembali ARV.

6. Penerapan kebijakan ARV multi bulan hingga tiga bulan,

   Multi Month Dispensing (MMD) bagi ODHA yang stabil dan kerjasama dengan komunitas/pendukung ODHA untuk memastikan kondisi dan keberlangsungan ARVpada ODHA.

7. Melakukan integrasi layanan pada layanan rutin dan membentuk jejaring layanan. Integrasi dan Jejaring layanan ini sangat penting mengingat belum semua layanan HIV dapat melakukan tes dan pengobatan, sehingga layanan dapat memantau apabila akan melakukan rujukan terhadap ODHIV untuk memastikan ODHIV tersebut datang kelayanan yang dirujuk dan bisa segera mendapatkan pengobatanAR

2. Indikator : Persentase pasien Sifilis yang di obati

Sifilis merupakan salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual yang dapat menyebabkan keguguran dan kematian pada bayi yang baru lahir yang menyebabkan kecacatan pada bayi

sehingga perlu adanya tindakan pencegahan dan pengobatan sedini mungkin.

Jumlah pasien sifilis yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar. Angka ini menggambarkan penemuan dan pemutusan penularan sifilis pada kelompok yang berisiko terinfeksi sifilis.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan koordinasi program IMS ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program IMS dilaksanakan atau diimplementasikan di daerah, sehinggajika ditemukan masalah atau hambatan dalam pelaksanaan program dapat segera diselesaikan dan ditindaklanjuti dengan cepat.

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Capaian indikator persentase pasien sifilis sudah mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan. Penyebab kegagalan belum semua provinsi mencapai target indikatorprogram antara lain adalah :

   1. Masih ada layanan yang belum melakukan integrasi untuk pemeriksaan IMS padaibu hamil dan calon pengantin

      Integrasi layanan diperlukan dalam upaya meningkatkan temuan penyakit IMS dan memberikan pengobatan sesuai standar.

   2. Beberapa layanan merasa adanya keterbatasan logistik obat Benzatin Penicillin.

      Layanan yang stok obat Benzatin Penicilin habis atau tidak tersedia, jika ditemukan pasien IMS yang datang ke layanan maka layanan tersebut merujuk ke layanan lain yang tersedia obat IMS sehingga diharapkan pasien IMS (sifilis) tersebut bisa segera diobati.

   3. Koordinasi dan jejaring antara layanan dan komunitas

      Kurangnya koordinasi dan tidak adanya jaringan antara layanan dan komunitas dalam melakukan penemuan kasus IMS di populasi kunci dan berisiko maka menyebabkan sulitnya melakukan penemuan dan pengobatan IMS pada populasi tersebut.

   4. Sistem informasi pencatatan dan pelaporan

      Belum optimalnya atau terintegrasi sistem informasi pencatatan dan pelaporan IMS antara layanan dan komunitas menyebabkan ada beberapa kasus IMS yang tidak terlaporkan dalam sistem pelaporan sehingga mempengaruhi terhadap capaian.

c. Kendala / masalah yang dihadapi :

   Kendala atau masalah yang ditemukan dalam penemuan kasus dan pengobatan pasienIMS sehingga capaian indikator tidak tercapai adalah :

   1) Masih ada puskesmas tidak memiliki sasaran WPS

      Masih ada layanan atau puskesmas yang belum memiliki sasaran untuk penemuanatau penjangkauan kasus IMS pada WPS atau populasi kunci, padahal populasi inisangat berisiko untuk terjadinya penyakit IMS sehingga apabila tidak segera diobati dapat menularkan ke populasi umum.

2) Masih ada layanan yang belum memiliki kartu pemantau pengobatan IMS.
   Kartu berguna untuk memantau pengobatan IMS sehingga petugas dapat melihat sejauh mana keberhasilan pengobatan yang telah dilakukan
3) Media edukasi pasien masih terbatas
   Masih kurangnya media edukasi atau KIE pasien yang lengkap dilayanan menyebabkan petugas layanan merasa kesulitan dalam memberikan konseling dan edukasi kepada pasien.
4) Layanan IMS belum berjalan secara optimal, hal tersebut dikarenakan layanan hanya fokus pada pemeriksaan melalui rapid sifilis dan belum berbasis laboratoriumsehingga petugas layanan tidak dapat mengobati kasus sifilis lanjut.
5) Masih ada ibu hamil yang belum diperiksa atau dites IMS khususnya di layanan swasta, karenanya integrasi layanan menjadi sangat penting dilakukan.
6) Masih ada petugas layanan yang belum memahami cara pencatatan penyakit sifilis lanjut sehingga kasus tidak terlaporkan dengan baik.
7) Tidak adanya komunitas yang membantu dalam penemuan dan pengobatan kasusIMS, sehingga petugas mengalami kesulitan dalam penemuan kasus IMS khususnya pada populasi kunci.

d. Pemecahan masalah

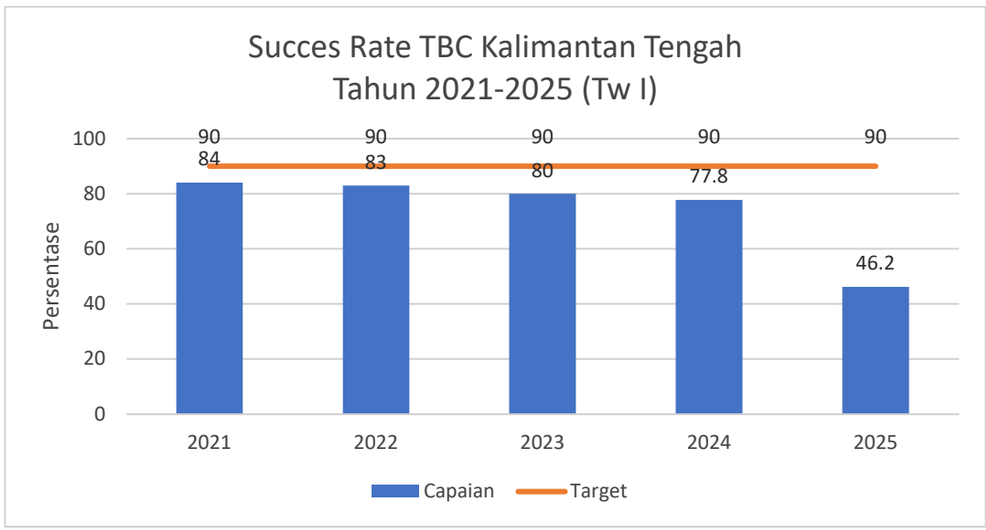
Untuk meningkatkan capaian indikator program agar dapat mencapai target yang telah ditentukan, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan khususnya untuk provinsi yang belum mencapai target, antara lain :

1) Melakukan aktivasi layanan IMS dengan laboratorium sederhana
   Aktivasi tersebut dilakukan tujuan agar layanan IMS dapat berjalan dengan optimal sehingga layanan diharapkan mampu melakukan pengobatan untuk kasus sifilis lanjut
2) Refreshing petugas layanan IMS dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait tatalaksana, penemuan kasus dan pencatatan pelaporan.
3) Meningkatkan Koordinasi dengan lintas program/lintas sektor sehingga program pencegahan dan pengendalian IMS dapat berjalan dengan baik terutama untuk Penguatan komitmen *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan hepatitis).
4) Monitoring dan evaluasi secara bertingkat dan berkala perlu dilakukan untuk memantau sejauh mana pelaksanaan proram pencegahan dan pengendalian IMS dilaksanakan.
5) Penemuan kasus HIV secara aktif dengan melakukan kerjasama dengan komunitas sehingga diharapkan penemuan kasus meningkat dan pasien bisasegera diobati.
6) Penguatan sistem informasi HIV AIDS dan IMS termasuk PPIA sehingga semua kasus IMS dan pasien IMS yang diobati tercatat dalam sistem informasi pencatatan dan pelaporan dengan baik.

3. Indikator : Keberhasilan pengobatan TBC

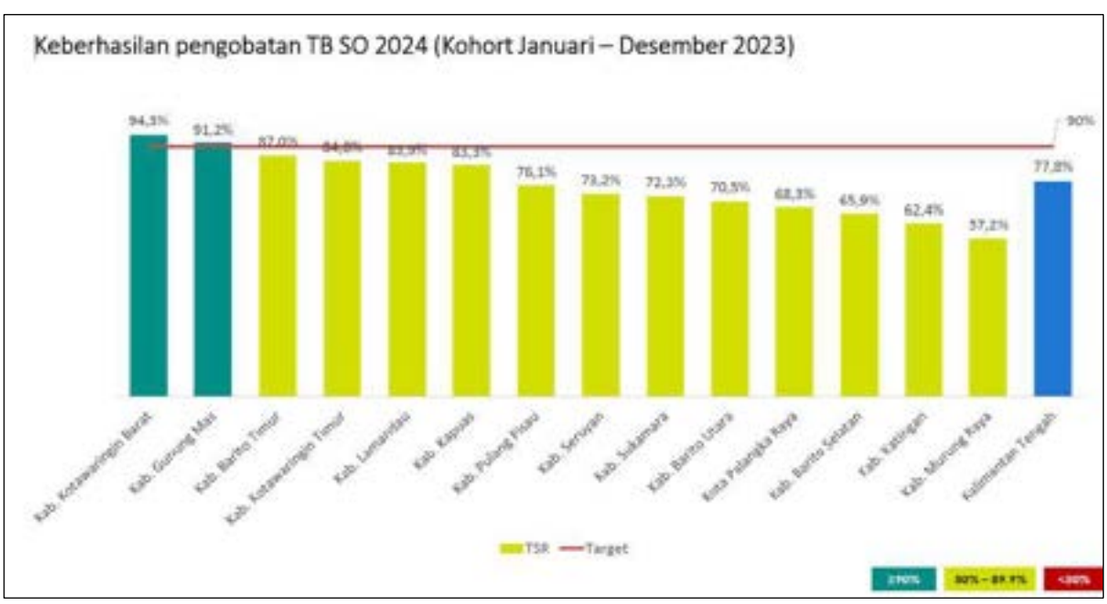
Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC/ *Success Rate* merupakan indikator yang

memberikan gambaran kualitas pengobatan TBC yaitu seberapa besar keberhasilan pengobatan pada pasien TBC yang sudah mendapat pengobatan dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan besaran pasien TBC yang berhasil dalam pengobatannya baik dengan kategori sembuh maupun kategori pengobatan lengkap.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa walaupun indikator ini selama 4 tahun berturut-turut belum mencapai target, namun dapat diproyeksikan pada tahun 2024 diharapkan dapat mencapai target yang sudah ditetapkan sebesar 90%.

Capaian kinerja Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate) dapat dilihat pada grafik berikut:



a. Analisis Penyebab Tidak tercapainya target indikator Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate)

Indikator ini tidak mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

a) Pasien diagnosis oleh RS dan dikembalikan ke PKM untuk pengobatan banyak yang tidak datang ke PKM sehingga dianggap loss to follow up
b) Akses pengobatan pasien dan perilaku masih menjadi faktor penghambat kepatuhan pengobatan TB terutama di daerah dengan geografis sulit seperti kab murung raya dan Kapuas, untuk daerah kota terdapat pola perilaku sering berganti2 dokter sehingga pemantauan pengobatan tidak selesai di satu faskes
c) Beberapa Petugas mengalami pergantian tanpa sempat regenerasi sehingga petugas baru belum memahami secara komprehensif untuk mengentry SITB terutama entry modul pengobatan hingga selesai
d) Ketersediaan logistik terutama OAT kategori anak yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pengobatan pasien < 14 tahun di tahun 2024.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   - Memberikan umpan balik hasil capaian tiap triwulan pada provinsi dan kabupaten/kota yang belum melapor dan capaiannya masih rendah
   - Peningkatan kapasitas melalui bimbingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan untuk, Kabupaten/Kota dan puskesmas.
   - Berkolaborasi dengan mitra/ partner untuk menyusun kegiatan intervensi pelayananTBC
   - Melakukan supervisi ke Prov. Kab/Kota dan faskes terpilih untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di lapangan dalam rangka meningkatkan capaian indikator.
   - Akselerasi penemuan kasus yang belum ditemukan (*undetected cases*) melalui kegiatan Investigasi Kontak pada kontak serumah.
c. Kendala/masalah yang dihadapi

   Jika kita melihat capaian angka keberhasilan pengobatan dengan target pada tahun 2024 sebesar 90% hanya tercapai 77,8%, maka dapat dikatakan bahwa indikator ini belum mencapai target.

   Adapun belum tercapainya target tersebut dapat dijelaskan karena walaupun pandemi covid 19 sudah berlalu namun kasus TBC yang berhasil sembuh pada tahun 2023 merupakan kohort kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2022. Pandemi Covid-19 masih mempengaruhi pelaksanaan program TBC terutama dalam hal pencapaian keberhasilan pengobatan sebagai berikut:
   - Terganggunya keberlangsungan pengobatan karena pasien tidak datang mengambil obat
   - Terganggunya monitoring pengobatan pasien karena pasien tidak mengumpulkan dahak dan kendala pengiriman spesimen untuk evaluasi
   - Pengawasan minum obat terganggu
   - Enabler tidak bisa diberikan secara rutin

d. Pemecahan Masalah

Untuk mencapai target, Program TBC melaksanakan kegiatan yang berdasarkan 6 strategi yaitu:

1) Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten/Kota
   - Promosi: Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
   - Regulasi dan peningkatan pembiayaan
   - Koordinasi dan sinergi program
2) Peningkatan Akses Layanan “TOSS-TBC” yang Bermutu
   - Peningkatan jejaring layanan TBC melalui PPM (*Public Private Mix*)
   - Penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat
   - Peningkatan kolaborasi layanan melalui TBC-HIV, TBC-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya
   - Inovasi diagnosis TBC sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru
   - Kepatuhan dan kelangsungan pengobatan pasien atau *case holding*
   - Bekerjasama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta *(Universal Health Coverage*).
3) Pengendalian Faktor Risiko
   - Promosi lingkungan dan hidup sehat.
   - Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC.
   - Pengobatan pencegahan dan imunisasi TBC.
   - Memaksimalkan penemuan TBC secara dini, mempertahankan cakupan dankeberhasilan pengobatan yang tinggi.
4) Peningkatan Kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di pusat
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di daerah
5) Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TBC
   - Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat.
   - Pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TBC.
   - Pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TBC di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.
6) Penguatan Sistem kesehatan
   - Sumber Daya Manusia yang memadai dan kompeten.
   - Mengelola logistik secara efektif.
   - Meningkatkan pembiayaan, advokasi dan regulasi.
   - Memperkuat Sistem Informasi Strategis, surveilans proaktif termasuk kewajiban melaporkan *(mandatory notification).*
   - Jaringan dalam penelitian dan pengembangan inovasi program.

4. **Indikator : Jumlah kabupaten/kota yang mencapai *Positivity Rate* (PR) < 5%**

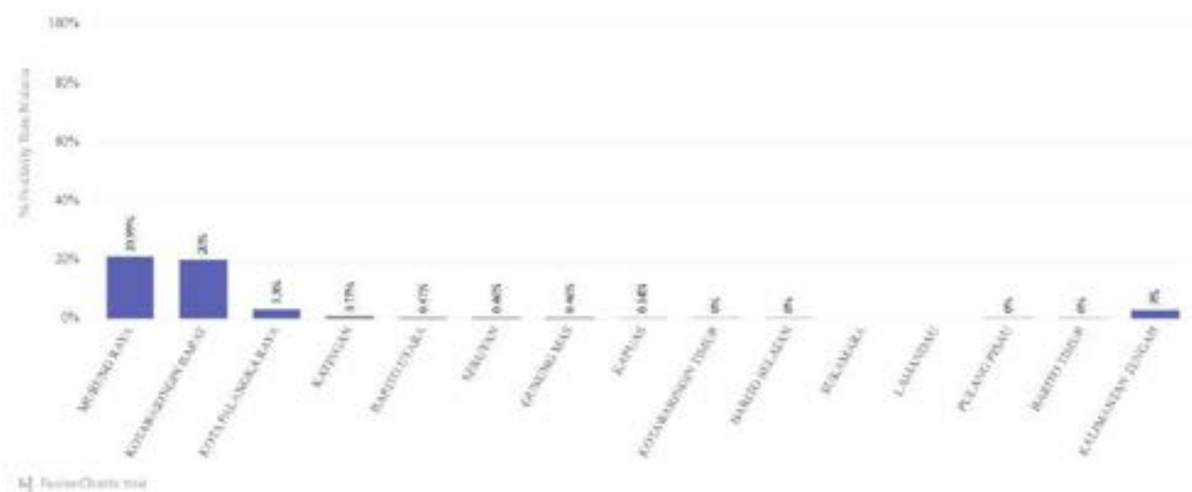
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria serta dokumen Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) bahwa targetnasional pencapaian Positivity rate adalah kurang dari 5% yang merupakan presentasejumlah kasus malaria yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan baik positif dan negatif.

Capaian indikator *Positivity Rate* (PR) malaria merupakan salah satu indikator utama persyaratan eliminasi malaria, selain tidak ada kasus indigenous selama 3 tahun berturut-turut dan *Annual Parasite Incidence* (API) < 1 per 1000 penduduk. merupakan jumlah Kabupaten/Kota dengan % jumlah kasus malaria positif yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan (*positive* dan *negative*).

Indikator *Positivity Rate* (PR) merupakan salah satu kriteria eliminasi malaria sesuai dengan Permenkes Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria. Selain indikator *Positivity Rate* (PR) malaria < 5%, daerah tersebut harus memenuhi tiga 2 kriteria utama lainnya yaitu: API kurang dari 1 Per 1000 penduduk dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut serta memenuhi beberapa persyaratan lainnya.

Status PR malaria < 5% diperoleh dari jumlah kasus positif dibandingkan dengan jumlah pemeriksaan pada waktu yang sama. Kasus positif malaria harus terkonfirmasi laboratorium yang diagnosis pemeriksaan ditegakan dengan diagnosis melalui RDT dan atau mikroskop.

Positif Rate Malaria Kalimantan Tengah Per 31 Maret 2025



Berdasarkan Sismal seluruh kabupaten kota angka *positive rate* < 5%

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target indikator

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1) Tatalaksana Kasus Malaria

Kementerian Kesehatan telah merekomendasikan pengobatan malaria menggunakan obat pilihan yaitu kombinasi *derivate artemisinin* dengan obat anti malaria lainnya yang biasa

disebut dengan *Artemisinin-based Combination Therapy*(ACT). ACT merupakan obat yang paling efektif untuk membunuh parasit sedangkan obat lainnya seperti klorokuin telah resisten.

Selain penggunaan OAM yang rasional, salah satu pilar untuk mencapai eliminasi malaria adalah menjamin universal akses dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan, sehingga diperlukan keterlibatan semua sektor terkait termasuk swasta(*public private mix partnership*).

2) Promosi, Advokasi dan Kemitraan dalam Upaya Pengendalian Malaria

Sosialisasi pentingnya upaya pengendalian malaria merupakan hal yang penting dengan sasaran pengambil kebijakan, pelaksana teknis dan masyarakat luas. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

- *Under Reporting* pelaporan data pada sistem pencatatan dan pelaporan sismal terutama pemeriksaan negatif.
- Evaluasi dan validasi data yang kurang berjalan dari tingkat fasilitas pelayanan Kesehatan
- Terbatasnya komitmen Pemerintah Daerah setempat pada daerah yang sudah bebas malaria baik dari anggaran maupun kegiatan
- Setiap kasus positif di daerah endemis rendah dan eliminasi (API<1 per 1000 penduduk) tidak segera dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) 1-2-5 termasuk survei kontak.
- Kegiatan surveilans aktif terutama surveilans migrasi pada daerah yang sudah eliminasi tidak berjalan optimal
- Akses dan cakupan layanan baik Rumah Sakit, klinik, DPS pada remote area masihbelum memadai.
- Rujukan layanan dan jejaring tatalaksana belum optimal.
- Kegiatan penemuan aktif termasuk surveilans migrasi kurang berjalan
- Di daerah endemis rendah banyak terdapat daerah fokus malaria dengan *Mobile Migrant Population* (MMP) dan kondisi wilayah yang sulit (tambang liar, *illegal logging*, perkebunan illegal, tambak terbengkelai) yang sulit untuk dilakuakn pemeriksaan karena *remote* area atau karena mobilitas penduduk yang cukup tinggi.
- Ketepatan dan kelengkapan pelaporan yang belum optimal.
- *Turn over* petugas malaria di daerah.
- Peningkatan kasus malaria malaria di beberapa kabupaten/kota kurang berjalannya kegiatan surveilans migrasi malaria di daerah endemis rendah dan tahap pemeliharaan.

c. Pemecahan Masalah

Beberapa permasalahan yang disebutkan di atas memerlukan pemecahan masalah sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien dan indikator dapat dicapai. Berikutini beberapa pemecahan masalah yang dilakukan :

1) Peningkatan akses layanan malaria yang bermutu.

- Desentralisasi pelaksanaan program oleh Kab/Kota.
- Integrasi ke dalam layanan kesehatan primer.
- Penemuan dini dengan konfirmasi dan pengobatan yang tepat sesuai dengan standar dan pemantauan kepatuhan minum obat.
- Penerapan sistem jejaring *Public-Private Mix Partnership* layanan malaria.

2) Penguatan surveilans termasuk surveilans migrasi, Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) dan penanggulangan KLB.
3) Sosialisasi penggunaan dana yang bisa dimanfaatkan untuk Penyelidikan Epidemiologi baik dana dekonsentrasi, DAK non fisik, APBD, Global Fund, Dana Desa, dan Dana Kapitasi.
4) Peningkatan akses layanan malaria pada daerah sulit dan populasi khusus seperti penambang illegal, pekerja pembalakan liar, perkebunan illegal dan suku asli yang hidup di hutan.
5) Pengembangan pelaporan secara *real-time* pada SISMAL V3
6) Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi termasuk pelatihan pemetaan GIS.

5. Indicator : Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar

Pengendalian ISPA dititikberatkan pada pengendalian penyakit pneumonia, karena penyakit pneumonia memiliki kontribusi cukup besar terhadap angka kesakitan dan kematian Balita. Kegiatannya meliputi deteksi dini dan tatalaksana kasus pneumonia pada balita. Balita yang datang atau berobat dengan keluhan batuk atau kesukaran bernapas harus diberikan tatalaksana pneumonia, dengan menghitung napas selama 1 menit penuh dan melihat ada tidaknya Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), baru kemudian diklasifikasi menjadi pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia, serta diberikan tatalaksana sesuai klasifikasi yang telah ditentukan.

Terdapat perluasan definisi tatalaksana pneumonia standar, yang sebelumnya hanya menekankan pada penemuan kasus melalui pendekatan MTBS menjadi penemuan kasus dan pengobatan standar menggunakan antibiotik.

Kabupaten /Kota	Perkiraan Pnemonia Balita	Jml. Kunjungan Balita Batuk / Kesukaran Bernapas	Jml Balita Batuk yg dihitung napas atau lihat TDDK	Pneumonia Balita		Kasus Pneumonia Balita yang mendapatkan antibiotik	Prosentase yg Melaksanakan Pemeriksaan & Tatalaksana Standar	Kematian Krn Pnemonia		
				Total	%			< 5 th	> 5 th	Jml
Kobar	1246				0,00%		#DIV/0!			
Kotim	2117	1.127	1.127	35	1,65%	35	100,00%			
Kapuas	1623	397	395	1	0,06%	1	99,50%			
Barsel	624				0,00%		#DIV/0!			
Barut	587	163	163	3	0,51%	3	100,00%			
Sukamara	90	378	257	20	22,22%	20	67,99%			
Lamandau	423	280	280	20	4,73%	11	100,00%			
Seruyan	945	142	142	1	0,11%		100,00%			
Katingan	797	60	60	23	2,89%	10	100,00%			
Pulpis	650	25	25		0,00%		100,00%			
Gumas	529	837	815	6	1,13%	6	97,37%			
Bartim	576	686	686	2	0,35%	2	100,00%			
Mura	515	656	656	30	5,83%	30	100,00%			
P. Raya	1334	1.511	1.311	81	6,07%	41	86,76%			
Jumlah	12.056	6.262	5.917	222	1,84%	159	94,49%	0	0	0

Tabel di atas menunjukkan capaian indikator pengobatan kasus pneumonia sesuai standar pada triwulan I tahun 2025 sebesar 94,49%.

a. Analisa Penyebab Keberhasilan Pencapaian

   Persentase kasus pneumonia pada balita yang diberikan antibiotik mencapai mencapai target 94,49 % karena:

   - Sudah ada pedoman tatalaksana untuk kasus pneumonia balita di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
   - Adanya kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program ISPA dalam tatalaksana pneumonia sesuai standar termasuk dalam pencatatan dan peloporan pneumonia
   - Adanya kegiatan Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia di Tingkat Kabupaten

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan dalam mencapai indikator program Pneumonia antara lain: Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia

c. Kegagalan/masalah yang dihadapi

   Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar adalah:

   - Belum semua puskesmas melaporkan data kasus pneumonia yang mendapatkan pengobatan

- Belum adanya jejaring pencatatan dan pelaporan kasus pneumonia di rumah sakit, klinik dan DPM
- Tingginya tingkat rotasi PJ Program ISPA di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga petugas kebingungan untuk mengisi pelaporan kasus pneumonia karena belum mendapatkan pelatihan sebelumnya
- Belum adanya sistem informasi pencatatan pelaporan ISPA berbasis web, sehingga masih menggunakan sistem pencatatan pelaporan berbasis excel

d. Pemecahan masalah

Upaya yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi adalah

- Sosialisasi ditingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas mengenai tatalaksana kasus pneumonia
- Sosialisasi terkait penambahan variabel pengukuran indikator dalam pencatatan pelaporan
- Melakukan supervisi ke beberapa provinsi dan melakukan bimbingan teknis mengenai tatalaksana pneumonia dan pencatatan pelaporan ISPA dibeberapa Puskesmas terpilih.
- Secara berkala melakukan bimbingan teknis ke daerah baik secara tatap muka (pada saat kunjungan ke daerah) maupun daring. Bimbingan secara daring dapat dilakukan terkait manajemen kasus maupun pencatatan pelaporan dan dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak peserta, sampai ke tingkat puskesmas dan bisa beberapa kali dalam 1 tahun.

6. Indicator : Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar

Pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan khususnya diare sangat tergantungdengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Strategi Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan khususnya diare dilakukandengan 4 pilar, yaitu mulai upaya promosi, upaya pencegahan, surveilans dan penanganan kasus. Penanganan kasus sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Capaian indikator pengobatan diare sesuai standar Provinsi Kalimantan Tengah triwulan I tahun 2025 :

Kab / kota	Target Penemuan Diare Balita	Cak Penemuan Kss Diare Balita	%	Cak Pemberian Oralit dan Zinc Balita	%
Kobar	428	43	10,05%	15	35%
Kotim	3.419	117	3,42%	0	0%
Kapuas	766	76	9,92%	0	0%
Barsel	1.376	40	2,91%	10	25%
Barut	180	0	0,00%	0	#DIV/0!
Sukamara	1.003	256	25,52%	0	0%
Lamandau	185	197	106,49%	66	34%
Seruyan	262	2.904	1108,40%	9	0%
Katingan	2.637	288	10,92%	10	3%
Pulpis	229	312	136,24%	3	1%
Gumas	2.493	123	4,93%	4	3%
Bartim	228	548	240,35%	0	0%
Mura	2.027	567	27,97%	0	0%
P. Raya	496	454	91,53%	0	0%
Kalteng	15729	5925	37,67%	117	2%

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Persentase pengobatan kasus diare sesuai dapat mencapai mencapai target karena:

- Adanya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program terkait tatalaksana diare sesuai standar dan pencatatan dan pelaporan diare.
- Adanya kegiatan pendampingan dan pemantauan kualitas layanan Pencegahan dan Pengendalian Diare di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas
- Tersedianya Pedoman Tatalaksana Diare, baik *softcopy* maupun *hardcopy* yang dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam pengobatan balita diare.
- Kerjasama lintas program yang baik dalam mendukung pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Diare. Kerjasama yang telah dilakukan antara lain dengan Direktorat Penyehatan Lingkungan yang mengkampanyekan CTPS untuk mencegahpenyakit diare dan pelaksanaan kajian risiko Analisis Dampak Perubahan Iklim yang di dalamnya mencakup penyakit diare.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pada program pencegahan dan pengendalian diare dilakukan beberapa kegiatan seperti : Bimbingan Teknis Pemantauan Minum Zinc pada Balita Diare. Pemantauan minum zinc diperlukan untuk memantau kepatuhan minum zinc pada balita diare secara lengkap selama 10 hari. Pemberian zinc selama sepuluh hari dapat mencegah terjadinya diare berulang dan mengurangi tingkat keparahan penyakit. Diare yang berulang dapat menyebabkan stunting.

Kegiatan bimbingan teknis pencatatan dan pelaporan dilakukan di dinas kesehatan setempat dan puskesmas terpilih.

c. Kendala yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus diare sesuai standar adalah:

1) *Undetected* (*under-diagnosis cases*)

Orang yang sakit diare namun belum mengakses layanan.

2) Under-reporting cases

Orang yang sudah mengakses layanan, namun belum terlaporkan atau tercatatkan. Program Pencegahan dan Pengendalian Diare belum berjejaring dengan fasyankes swasta, sehingga data pasien diare yang mengakses layanan di fasyankes swasta tidak terlaporkan

3) Masih rendahnya kepatuhan pengelola program untuk mengirimkan laporan bulanan PISP Provinsi.

4) Tidak teralokasikan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) dalam anggaran APBN Pusat dan dana dekonsentrasi serta APBD sehingga capaian indikator tidak maksimal.

5) Kurangnya dukungan pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan masyarakat terhadap penyakit infeksi saluran pencernaan terutama diare baik dalam pelaksanaan tata laksana diare, surveilans KLB, pelatihan petugas kesehatan,logistik (oralit dan *zinc*) dan alokasi anggaran untuk kegiatan-kegiatan pendukung

6) Belum semua petugas di puskesmas melaporkan data secara *online* melalui SIHEPI

d. Pemecahan masalah

1) Mengatasi masalah *undetected* (*under-diagnosis cases*) dengan cara melakukan *active case finding* dengan kegiatan edukasi di masyarakat dan tokoh masyarakat serta LS dan LP, pemberdayaan kader untuk penemuan kasus di masyarakat.

2) Mengatasi masalah *under-reporting cases* dengan melakukan kegiatan validasi data di Puskesmas, penyisiran kasus di fasyankes swasta, mengguankan format catpor standar dan seragam.

7. Indicator : Persentase Kabupaten / kota yang melaksanakan deteksi dini hepatits B dan C pada populasi berisiko

Indikator Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B danatau C Pada populasi berisiko merupakan indikator yang menggambarkan penyebaran/berapa banyak kabupaten/kota yang telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada ibu hamil atau kelompok berisiko lainnya (tenaga kesehatan, pelajar/mahasiswa, WPS, waria/LSL/ODHA, WBP, pasangan dengan Hepatitis B atau C, keluarga terdekat pasien klinik IMS). Hepatitis B dan C merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat sehingga diperlukan deteksi dini untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah

penularan virushepatitis B dan C. Pengendalian penyakit Hepatitis B dan C akan sangat efektif bila dilakukan pemutusan dan pencegahan penularan serta pengobatan pada kelompok berisiko tinggi.

Deteksi dini hepatitis B dilakukan dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT)HBsAg atau dengan ELISA pada ibu hamil dan kelompok berisiko lainnya dan deteksi Dini Hepatitis C dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Anti HCV.

Indikator ini menggambarkan sebaran dan seberapa banyak kabupaten/kota berperan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dengan melakukan deteksidini hepatitis B dan C pada populasi berisiko.

KAB/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
		REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
Kobar	**5.541**	151	5.728	5.879	106,10	2,57
Kotim	**8.327**	278	11.935	12.213	146,67	2,28
Kapuas	**8.839**	136	5.897	6.033	68,25	2,25
Barsel	**1.995**	60	3.129	3.189	159,85	1,88
Barut	**2.268**	53	2.286	2.339	103,13	2,27
Sukamara	**1.315**	16	871	887	67,45	1,80
Lamandau	**1.414**	80	2.136	2.216	156,72	3,61
Seruyan	**3.178**	88	3.038	3.126	98,36	2,82
Katingan	**3.379**	58	3.880	3.938	116,54	1,47
Pulpis	**2.019**	39	3.135	3.174	157,21	1,23
Gumas	**2.353**	46	2.409	2.455	104,33	1,87
Bartim	**2.203**	111	3.729	3.840	174,31	2,89
Mura	**2.503**	258	5.337	5.595	223,53	4,61
P. Raya	**4.931**	79	2.698	2.777	56,32	2,84
	50.265	**1.453**	**56.208**	**57.661**	**114,71**	**2,52**

KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
		< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
Kobar	122	118	97	1	0,8	119	97,54
Kotim	372	372	100	0	0,0	372	100,00
Kapuas	89	80	90	0	0,0	80	89,89
Barsel	57	51	89	6	10,5	57	100,00
Barut	64	62	97	4	6,3	66	103,13
Sukamara	9	9	100	0	0,0	9	100,00
Lamandau	45	45	100	0	0,0	45	100,00
Seruyan	51	51	100	0	0,0	51	100,00
Katingan	32	31	97	0	0,0	31	96,88
Pulpis	69	51	74	0	0,0	51	73,91
Gumas	28	28	100	0	0,0	28	100,00
Bartim	39	39	100	0	0,0	39	100,00
Mura	228	159	70	0	0,0	159	69,74
P. Raya	20	20	100	0	0,0	20	100,00
	1.225	1.116	91	11	0,9	1.127	92,00

Deteksi dini hepatitis B dan C bertujuan untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virus hepatitis B dan C. Di Indonesia penularan Hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal yaitu dari ibu hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya, dan bila terinfeksi Virus Hepatitis B saat bayi, 95% akan menjadi kronis. Sehingga sangat pentinguntuk melakukan skrining hepatitis B pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan misalnya dengan pemberian Imunoprofilaksis Hepatitis B (HBIg) pada bayi dari ibu yang terdeteksi hepatitis B dan pengobatan secepatnya kepada ibu yangterdeteksi Hepatitis B. Skrining hepatitis B pada ibu hamil dilakukan dengan pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) baik menggunakan RDT (*Rapid Diagnostic Test*) maupun Elisa. RDT HBsAg disediakan oleh Kementerian Kesehatan.

Seluruh kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Tengah telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan C

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   - Bimbingan Teknis pada pengelola program hepatitis dan yang terkait tingkat layanan puskesmas dan rumah sakit.
   - Perluasan layanan pemberian antivirus pada ibu hamil untuk pencegahan transmisi virus hepatitis B dari ibu ke anak
   - Validasi Data secara daring dengan mengundang seluruh kabupaten kota.
   - Imunisasi Hepatitis B untuk Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan

b. Kendala/ Masalah yang Dihadapi
   - Masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap hepatitis B dan C
   - Integrasi dan kerjasama antar program di tingkat kabupaten kota dan layanan masihkurang terutama dengan KIA, HIV dan Promkes
   - Program Hepatitis masih belum menjadi prioritas di daerah sehingga mengakibatkankurangnya kepedulian dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota akan program hepatitis termasuk dalam hal pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Program Hepatitis
   - Kurangnya jumlah SDM (tugas rangkap), perpindahan yang begitu cepat, beban kerja yang tinggi merupakan masalah yang hampir ditemukan di semua tingkatan, baik layanan, kabupaten kota maupun provinsi.

c. Pemecahan Masalah
   - Bimbingan teknis ke provinsi yang belum mencapai target tahun 2023 baik secara daring maupun luring
   - Mengoptimalkan teknologi komunikasi dalam meningkatkan komunikasi (koordinasi dan kerjasama) dengan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas misalnya melalui aplikasi zoom, youtube dan Whatsapp
   - Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu hamil, bekerjasama dengan Tim Kerja HIV PIMS dan Tim Kerja Maternal Neonatal melalui Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) HIV, Sifilis dan Hepatitis B (*Triple Eliminasi*)
   - Peningkatan kapasitas pengelola program dalam deteksi dini termasuk dalam pencatatan dan pelaporan.

8. Indikator : Jumlah kabupaten/kota eliminasi rabies

Sesuai dengan PMK no 13 tahun 2022 tentang Sasaran Strategis Tahun 2022 – 2024 menggunakan IKK Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies.

a. Definisi Operasional

Kabupaten/Kota yang tidak ada kematian rabies pada manusia dan spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir. Capaian kinerja Pemerintah Daerah adalah Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies dimana indikatornya adalah tidak adanya kasus kematian karena rabies pada manusia dan tidak adanya spesimen positif pada hewan dalam dua tahun terakhir.

No	Kabupaten	Th. 2021	Th. 2022	Th 2023	2024
1	Barito Utara	1			0
2	Barito Selatan		1	1	0
3	Barito Timur			1	

KAB / KOTA	JMLH PKM	RABIES CENTER	Ketersediaan RC (%)
SUKAMARA	5	1	20
LAMANDAU	11	1	9
KOBAR	16	1	6
KOTIM	20	9	45
SERUYAN	12	1	8
KATINGAN	16	2	13
KOTA PALANGKA RAYA	11	1	9
PULPIS	11	2	18
KAPUAS	26	7	27
GUMAS	15	6	40
BARSEL	12	1	8
BARTIM	11	2	18
BARUT	16	2	13
MURA	14	5	21

a. Analisa Penyebab Keberhasilan

1) Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja

- Meningkatnya jumlah Puskesmas *Rabies Center*, sehingga pelayanan tatalaksanan kasus semakin baik
- Promosi kesehatan melalui media sosial semakin masif, sehingga masyarakat segera melapor ke fasyankes bila terjadi kasus.
- Banyaknya aktivitas masyarakat diuar rumah berpotensi untuk lebih banyaknya kontak masyarakat dengan hewan penular rabies diluar rumah, akan tetapi capaian kabupaten kota eliminasi rabies masih diatas target yang ditetapkan. Untuk mencegah ini kami berupaya untuk meningkatkan peningkatan peran serta masyarakat dalam hal pelaporan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) kepada petugas kesehatan terdekat untuk mendapat tatalaksana kasus GHPR sebagai perlindungan dari potensi kematian karena rabies.

2) Alternatif Solusi :

- Peningkatan aktifitas promosi kesehatan kepada masyarakat terutama di daerahyang tinggi kasus kematiannya.
- Distribusi VAR dan SAR bagi daerah-daerah yang membutuhkan
- Distribusi media KIE yang menarik untuk mendapat perhatian masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit-penyakit zoonosa
- Pembentukan *Rabies Center* terutama di daerah endemis yang berfungsi sebagaipusat informasi pengendalian rabies dan pemberian tatalaksana kasus GHPR
- Mengadvokasi pembelian vaksin rabies untuk HPR menggunakan dana APBD/ desa dan pembentukan peraturan daerah/desa untuk penanggulangan rabies.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   1. Melakukan *joint risk assessment* dan penyelidikan epidemiologi terpadu lintas sektor.
   2. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pembentukan rujukan *Rabies Center* minimal 20% terutama di Kabupaten/ Kota endemis
   3. Pengembangan sistem surveilans, sistem pencatatan dan pelaporan kasus GHPR dan Rabies yang terkoneksi dengan sistem informasi sektor lain melalui SIZE.
   4. Penyediaan Media KIE dalam mendukung pelaksanaan promosi pencegahan dan pengendalian rabies
   5. Peningkatan pengadaan VAR dan SAR untuk pencegahan dan pengendalian rabies
   6. Melakukan assessment Rabies Center di kabupaten.
   7. Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian rabies secara terintegrasi.

c. Kendala / masalah yang dihadapi
   1. Ketepatan pengiriman laporan rabies khususnya dan zoonosis pada umumnya masih dibawah 60 %.
   2. Komunikasi, koordinasi dan kolaborasi masih dirasa kurang.

d. Pemecahan masalah
   - Pembinaan teknis melalui media komunikasi baik internet maupun aplikasi online tetap dilakukan.
   - Surveilans kasus zoonosis yang bertujuan untuk memantau kemungkinan terjadinya outbreak atau KLB dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan.
   - Peningkatan penganggaran dana untuk zoonosis baik di pusat maupun di daerah.
   - Memperbanyak media KIE kepada petugas dan masyarakat sehingga informasi dapat tersampaikan secara lebih luas

9. Indicator : *Case Fatality Rate* (CFR) DBD

Terdapat kematian akibat DBD di kabupaten Seruyan dengan CFR Kalteng 1,09 %.

KAB / KOTA	Total Kasus		Jumlah Kasus yang dilakukan PE	Jumlah kasus baru yang ditemukan*	Capaian Hasil Penemuan Kasus (5/3)*100	Pelaksanaan PSN 3M Plus	Target Frekuensi PSN 3M Plus	ABJ Puskesmas*
	P	M						
Kobar	15		15		100,0	4	5	
Kotim	1		1	0	100,0	1	5	
Kapuas	0		0	0	#DIV/0!	5	5	
Barsel	0		0		#DIV/0!	0	5	
Barut	10		10	0	100	5	5	100%
Sukamara	2		2		100	0	5	

Lamandau	8		8	0	100	3	5	
Seruyan	8	1	8	0	100	5	5	
Katingan	5		5	0	100	4	5	
Pulpis	0		0		#DIV/0!	0	5	
Gumas	6		6	0	100	5	5	
Bartim	1		1		100	5	5	
Mura	18		18		100	2	5	
P. Raya	18		18		100	5	5	
	92	1	92	0	100	44	70	100%

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Sehubungan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, indikator program DBD berubah menjadi persentase kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk.

Pada tahun 2023 indikator jumlah kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk tidak memenuhi target. Target IR ≤10/100.000 sulit tercapai karena selama ini dasar perhitungan epidemiologis hanya berdasarkan jumlah kasus DBD yang bergejala dan pasien-pasien dengue yang datangke pelayanan rawat inap. Selain itu kasus infeksi dengue merupakan fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) dimana perkiraan kasus dengue di Indonesia sebanyak 19,5 juta kasus, 7,8 juta kasus dengue merupakan kasus simptomatik sisanya sebanyak 60% merupakan kasus asimtomatik (tidak bergejala) yang masih dapat menularkan infeksi dengue.

Beberapa kemungkinan penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas DBD dan tidak tercapainya target antara lain

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang tanda, gejala dan penularan dengue sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan kasus dengue di fasyankes yang menumbulkan kematian.
2. PSN 3M Plus belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia
3. Belum optimalnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB.
4. Program pencegahan dan pengendalian dengue masih belum menjadi prioritas sehingga proporsi anggaran masih belum memadai di tingkat kelurahan/desa, kabupaten/kota dan provinsi.

b. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1. Monitoring Evaluasi dan Surveilans DBD dan Penyakit Arbovirosis lainnya
    - Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans Arbovirosis
    - Supervisi pelaksanaan Surveilans DBD, Validasi Data dan Monev Logistik DBD dan Arbovirosis lainnya

c. Kendala/Masalah yang dihadapi

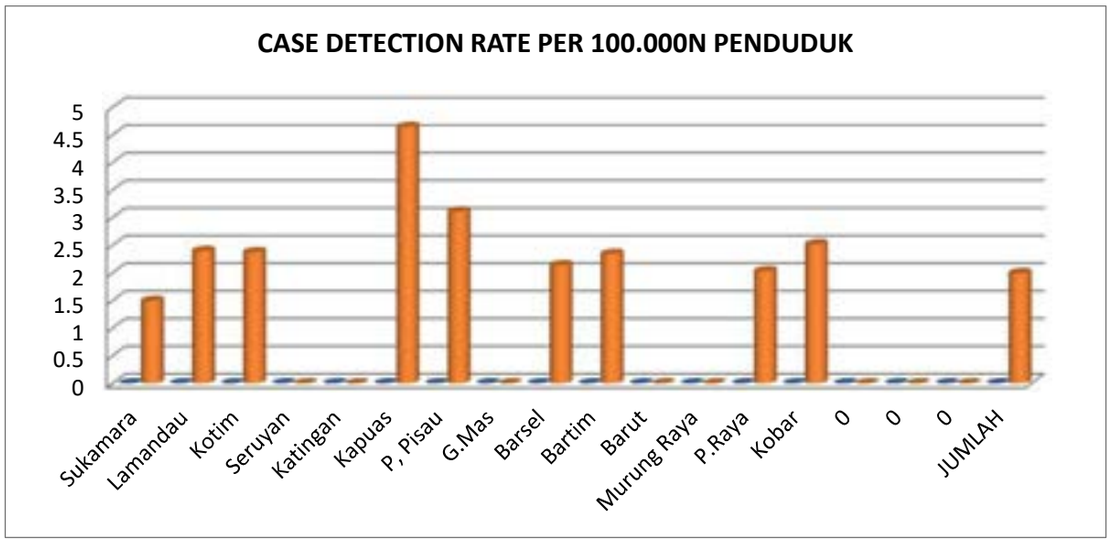
- Lemahnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB
- Belum optimalnya Pokjanal dalam pencegahan dan penanggulangan DBD.
- Belum semua kabupaten/kota melaporkan data kasus secara real time ke aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI)
- Pendanaan Pemerintah Daerah masing sangat kurang dan menunggu pendanaan APBN Pusat dari logistik atau kegiatan oparisonal.
- PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia.
- Belum optimalnya kapasitas tenaga Kesehatan dalam tatalaksana kasus DBD

d. Pemecahan Masalah

- Melakukan penguatan sistem surveilans dengue/DBD yang komprehensif serta manajemen kejadian luar biasa (KLB) yang responsif. Melakukan deteksi dini infeksi dengue di puskesmas dengan melakukan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen Dengue NS1 atau RDT Combo pada hari 1 - 5 demam sebagai upaya menekan kematian akibat dengue.
- Melakukan sosialisasi pengunaan aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI) di daerah untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kasus DBD.
- Melaksanakan webinar dan workshop peningkatan kapasitas bagi tenagakesehatan

10. **Indikator : Jumlah Kab/Kota dengan eliminasi kusta**

Eliminasi merupakan upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan. Eliminasi kusta berarti angka prevalensi <1/10.000 penduduk.



Analisa penyebab kegagalan pencapaian

Status eliminasi kusta adalah status yang dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai hal. Hal utama adalah masih adanya kasus tersembunyi di masyarakat yang kemudian ditemukan dan menjadi kasus terdaftar dalam pengobatan. Untuk memutuskan transmisi kasus di masyakat, seluruh sumber transmisi harus dapat ditemukan sedini mungkin dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Dengan demikian, angka penemuan kasus baru dapat ditekan serendah mungkin pada beberapa waktu ke depan.

Tingginya angka prevalensi dipengaruhi oleh jumlah kasus yang masih terdaftar menerima pengobatan di akhir tahun. Banyaknya kasus yang tidak menyelesaikan pengobatan secara tepat waktu turut mempengaruhi peningkatan jumlah kasus terdaftar di akhir tahun. Pasien kusta tipe PB seharusnya menghabiskan 6 blister dalam waktu 6 bulan, pasien kusta tipe MB seharusnya menghabiskan 12 blister dalam waktu 12 bulan. Penyebab keterlambatan ini antara lain masih adanya stigma yang menyebabkan pasien enggan mengambil obat secara rutin, kesulitan akses menuju fasyankes, perburukan penyakit akibat reaksi kusta dan lainnya. Keterlambatan dalam penyelesaian pengobatan mengakibatkan tingginya prevalensi yang mengarah pada tidak tercapainya status eliminasi.

Upaya yang Dilaksanakan Mencapai Target Indikator

a. Workshop Petugas Puskesmas Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta di Provinsi Kalimantan Tengah;
b. Monitoring Multi Drug Therapy (MDT) Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta;

Kendala/masalah yang dihadapi

a. Kusta tidak dipandang sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat. Hal ini berakibat sebagian besar wilayah kantong kusta tidak mendapat dukungan lintas program dan sektor;
b. Masih tingginya transmisi kusta di masyarakat;

c. Masih adanya stigma, baik *self-stigma* pada penderita kusta maupun stigma pada masyarakat dan keluarga penderita akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit kusta. Hal tersebut dapat menghambat penemuan kasus dan menghambat penderita untuk mencari pengobatan sedini mungkin;
d. Sebagian besar daerah kantong kusta berada di lokasi yang sulit dijangkau, menyebabkan sulitnya pencarian kasus dan akses masyarakat menuju pelayanan Kesehatan;
e. Belum maksimalnya kemitraan dengan organisasi profesi, RS dan praktek dokter swasta dalam menciptakan pelayanan kusta yang komprehensif dan terstandar;
f. Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang kusta pada petugas dan masyarakat, serta surveilans tidak berjalan dengan adekuat, mengakibatkan terjadinya keterlambatan penemuan kasus;

Pemecahan Masalah

a. Melakukan kegiatan koordinasi pemantauan ke kabupaten;
b. Melakukan validasi data;
c. Melakukan bimtek dan pendampingan provinsi dan atau kab/kota yg ditarget eliminasi;

BAB IV.
PENUTUP

A. Kesimpulan :

a. Pencapaian kinerja Seksi P2M Triwulan I Tahun 2025 menunjukan hasil Baik, dengan rata – rata kinerja 58,6%.
b. Dari seluruh Indikator Kinerja Kegiatan, terdapat 5 indikator yang mencapai target yang telah di tetapkan yaitu Frambusia, Filariasis dan Pencegahan Dengue.
c. Realisasi anggaran sebesar sebesar **Rp** 105.500.000, dari total pagu 376.121.520,- (28%).
d. Realisasi tertinggi Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota) sebesar 98,8%

B. Saran :

Hasil Laporan Kinerja Kegiatan Seksi Pengendalian Penyakit Menular ini menjadi salah satu dasar dalam menentukan kebijakan dan strategi pelaksanaan kegiatan tahun 2025 dengan beberapa tindak lanjut berikut :

a. Keberhasilan tahun 2025 dalam mencapai 3 indikator kinerja kegiatan yang mencapai target akan diteruskan dengan kegiatan yang sama pada tahun selanjutnya seperti meningkatkan penguatan koordinasi lintas program lintas sektor, meningkatkan sosialisasi, melakukan meningkatkan kapasitas dengan pelatihan SDM yang terlibat.
b. Melakukan penguatan advokasi terhadap kabupaten/kota sehingga ada dukungan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dalam upaya meningkatkan pengendalian penyakit menular terutama pada indikator yang belum mencapai target.
c. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam setiap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk mendorong capaian yang lebih optimal.

Demikian laporan kinerja Seksi P2M triwulan I/ Semeter I tahun 2025 ini dibuat.

Palangka Raya, 30 April 2025

Kabid P2P	**Plt, Kasie P2M**
Dr. Riza Syahputra, M.AP	**Lilyk Rakhmawaty, SKM, MPH**
Pembina Tk. I /IV-b	Pembina/IVa
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19700621 199312 2 001

LAPORAN KINERJA TW I TA 2025

UB. JANUARI - MARET 2025

KASI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Kegiatan Triwulan I (Januari – Maret) Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT).

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Laboratorium TOT



Sabar Deyulita, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

BAB I KINERJA 1
1.1 LATAR BELAKANG 1
1.2 MAKSUD DAN TUJUAN 1
1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI 2
1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN 3

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 5
A. PERMASALAHAN 5
B. TINDAK LANJUT 7

BAB III PENUTUP 8
A. KESIMPULAN 8
B. SARAN 8

LAMPIRAN 9
1). PERJANJIAN KINERJA 9
2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU 11

BAB I KINERJA

1.1 LATAR BELAKANG

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan di capai dalam periode waktu tertentu.

Meskipun baru beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188 44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023 yang terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional. Adapun alokasi anggaran dalam melaksanakan program dan kegiatan masih belum tersedia, masih dalam tahap koordinasi dengan bidang terkait di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

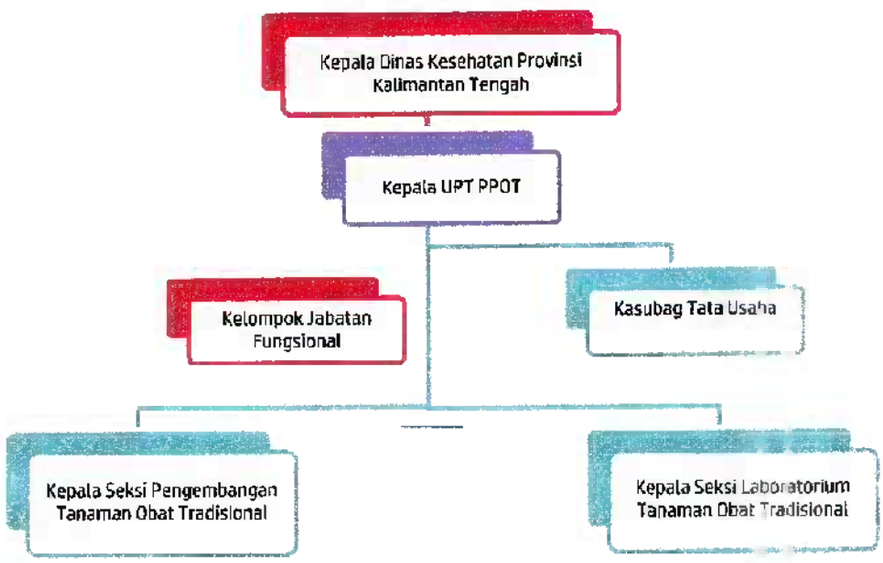
Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggungjawab secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai

akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;

d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2024 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut :

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 11.501.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 20.662.250,-	PAD
3. Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp. 0,-	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 21.163.420,-	PAD
5. Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD (Bidang Kesmas)
6. Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD (Bidang Kesmas)

Dengan selesainya laporan pelaksanaan kegiatan triwulan I (02 Januari - 31 Maret) Tahun 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut dalam pelaksanaan kegiatan untuk tahun 2025. Adanya rasionalisasi dalam pengganggaran mengakibatkan rencana kegiatan menjadi terhambat namun tidak menjadi kendala dengan keterbatasan anggaran dan sumber daya yang ada sehingga perlu melakukan inovasi dan kegiatan yang mengalami rasionalisasi secara penuh dimaksimalkan dengan kegiatan lain yang tidak mengalami rasionalisasi secara penuh.

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Kegiatan yang dilaksanakan Tahun 2025 sudah direncanakan berdasarkan rencana aksi kegiatan selama satu tahun ke depan, pada Triwulan I yang dilaksanakan di Sie Laboratorium Tanaman Obat masih dalam hal perencanaan draft persiapan kegiatan terkait dokumen persiapan dimana masih belum melaksanakan kegiatan secara pengganggaran. Selain belum maksimal berjalan dengan adanya pemenuhan administrasi seperti penunjukan pengelola keuangan tahun 2025 juga adanya rasionalisasi anggaran menjadikan hambatan yang cukup berarti dalam hal kebutuhan anggaran terutama untuk UPT PPOT yang merupakan unit kerja yang perlu pemenuhan anggaran serta sumber daya yang maksimal. Kegiatan mulai dilaksanakan pada Triwulan II, III, IV yang disesuaikan dengan rencana aksi yang telah disusun. Triwulan I hanya sebatas kebutuhan pemeliharaan dan pemanenan tanaman rosella yang sudah memasuki tahapan panen tentunya perlu adanya anggaran dan sumber daya yang harus diperhatikan. Kendala dan permasalahan yang ada selama triwulan 1 ini karena adanya pergantian Kepala Daerah serta rasionalisasi anggaran dengan adanya program kegiatan baru menyesuaikan pemerintahan baru.

Tabel Target dan realisasi kinerja

02 Januari - 31 Maret 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Angka Usia Harapan Hidup	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	buah	24	6	25 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Fisik
Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 11.501.200,-	0	0 %
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 20.662.250,-	0	0 %
3. Pemberdayaan Masyarakat melalui Konservasi tanaman Obat untuk menunjang Penyediaan Bahan Baku Produksi Obat Tradisional	Rp. 0,-	0	0%
4. Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp. 21.163.420,-	0	0%
5. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 0,-	0	0%
6. Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-		
7. Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-		
JUMLAH	**Rp 53.326.870,-**		0 %

B. TINDAK LANJUT

Beberapa kegiatan yang akan dilaksanakan di tahun 2025 yang dikelola sie Laboratorium Tanaman Obat ada 5 (lima) kegiatan berdasarkan tabel diatas. Perlu adanya persiapan draft dokumen yang disusun sehingga kegiatan bias berjalan dengan baik. Apabila dirasakan perlu nantinya aka nada pergeseran penarikan anggaran berdasarkan ritme atau even-even yang akan diikuti terutama yang melibatkan masyarakat, lintas sector ataupun pihak lain yang memberikan saran inovasi atau kolaborasi lintas program. Kendala serta permasalahan yang ada tentunya harus selalu ada perbaikan konsep dan inovasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya biasa belajar dari berbagai sumber seperti penelitian, jurnal, atau lintas sector sebagai bahan masukan.

Perlu adanya kolaborasi, koordinasi serta kerjasama yang baik dengan pihak Akademisi, Industri Obat Tradisional, pelaku usaha obat tradisional, pemerintah daerah, pemerintah pusat serta semua lini sektor terkait terutama berbicara tentang obat tradisional ketika sudah menjadi produk namun perjalanan panjang suatu produk mulai dari pemilihan tanaman, budidaya atau dari hutan, panen, pasca panen, pemeriksaan laboratorium untuk memastikan keamanan mutu bahan baku simplisia, CPOTB, perijinan, hingga keamanan produk ketika sampai ke konsumen.

MENGETAHUI	YANG MEMBUAT
KA UPT PPOT DINKES PROV KALTENG	KASI LABORATORIUM TOT
MARLINAE, S.Si., APT, M.Si	SABAR DEYULITA, S.Si., Apt. M.Farm
NIP. 197503252000122002	NIP. 19760714 200604 2 011

BAB III PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kami menyadari menyusun draft serta konsep bukanlah hal yang mudah telaah dan perbaikan agar kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan ditengah keterbatasan sarana dan prasarana serta SDM nya juga perlu dilakukan terobosan serta inovasi yang baik sehingga kegiatan khususnya di Laboratorium biasa terselenggara dengan baik.

Kendala dana dan fasilitas laboratorium yang memenuhi standar mutu ini cukup berarti sehingga perlu dukungan dan kerjasama serta bimbingan dari lintas sektor terkait, terutama Kementerian Kesehatan RI serta Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

B. SARAN

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia untuk melaksanakan tugas teknisnya di laboratorium. Perlu adanya pemenuhan sarana prasarana, pendampingan BLUD, koordinasi dengan secara berkelanjutan untuk memastikan kegiatan operasional teknis dapat berjalan dengan baik sesuai dengan standar. Adanya revitalisasi, pemeliharaan dan kalibrasi secara berkala sehingga peralatan laboratorium yang digunakan sesuai standar dan bisa mendukung kegiatan yang diselenggarakan di UPT PPOT.

LAMPIRAN

1). PERJANJIAN KINERJA

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 422038 Fax. 42[illegible]
email [illegible]

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama **SABAR DEYULITA, S.SI., Apt, M.Farm**
Jabatan KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua

MARLINAE, S. SI., Apt, M. SI
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama

SABAR DEYULITA, S.SI., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 42 [illegible] Fax. 42 [illegible]
e-mail [illegible]

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp 11.501.200,-	PAD
2	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp 20.662.250,-	PAD
3	Koordinasi Peningkatan Distribusi Keformasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp 0	PAD
4	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp 21.163.420,-	PAD
5	Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp 0,-	PAD
6	Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp 0,-	PAD

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

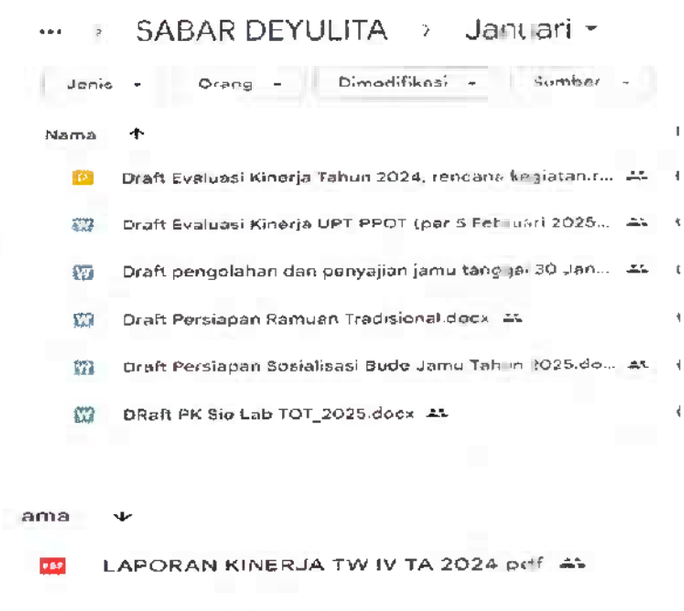
Pihak Pertama

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU

Bulan Januari :

1. Draft Evaluasi Kinerja Tahun 2024
2. Draft Evaluasi Kinerja UPT PPOT
3. Draft pengolahan dan penyajian jamu tanggal 30 Januari 2025
4. Draft Persiapan Ramuan Tradisional
5. Draft Persiapan Sosialisasi Bude Jamu Tahun 2025
6. Draft PK Sie Lab TOT TAhun 2025
7. Laporan Kinerja TW fV Tahun 2024
8. Draft UMOT Tahun 2025



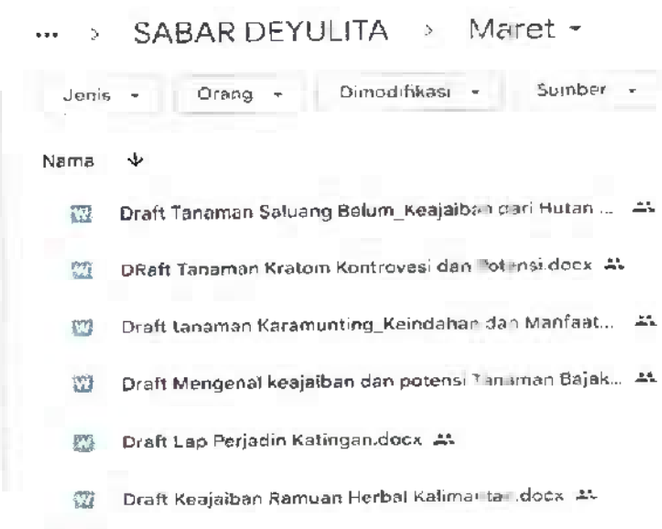
Bulan Februari :

1. Draft Protap Herba Sambiloto
2. Draft Protap Herba Bawang Dayak
3. Draft Protap Akar Pasak Buni
4. Draft Permohonan SIPA
5. Draft Permohonan Pengesahan SIPA
6. Draft JAmu Instan
7. Draft Capem Simplisia Akar
8. Pasak Capem Herba Sambiloto
9. Draft Capem Bawang Dayak
10. Draft Surat Keterangan Persetujuan Pimpinan



Bulan Maret

1. Draft Tanaman Saluang Belum
2. Draft Tanaman Kratom
3. Draft Tanaman Karamunting
4. Draft Mengenal potensi Bajakah
5. Draft Lap Perjadin Katingan
6. Draft Keajaiban Ramuan Herbal Kalimantan



LAPORAN EVALUASI KINERJA

SIE LABORATORIUM

TANAMAN OBAT TRADISIONAL

TW I (JANUARI – MARET) TAHUN 2025

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

PAGU ANGGARAN TAHUN 2025

Program	Kegiatan	Jenis Belanja	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi (sampai Maret)	Capaian	Keterangan
Program Pemerataan, Mutu, Keadilan Pelayanan dan Kesehatan	Pengembangan Upaya Kesehatan melalui UP Bajakan, UKBP dan UMOT Bajakan Tingkat Daerah Provinsi	- Pengadaan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium PATO	11.501.340	0	0,00%	KPA & UPT PPOT
		- Koordinasi, Sinkronisasi, BUDE JAMU dan Evaluasi Outcome rangka pemberdayaan GERMAS di Provinsi/Kab/Kota	20.662.250	0	0,00%	KPA & UPT PPOT
		- Koordinasi Pemerintah Pemberian Informasi ke Komunitas Kesehatan, dan Debit Penelitian dan Pengembangan (UPT PPOT)	-	0	0,00%	KPA & UPT PPOT
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Peningkatan Kapasitas SDM UPT PPOT	21.343.439	0	0,00%	KPA & UPT KEPALA PP
		Total Anggaran (Rp)	53.505.029	0	0,00%	

RA. TARGET OUTPUT, CAPAIAN OUTPUT, MASALAH & RTL

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran	Target Output	Capaian Output	Permasalahan	RTL
1	Pengadaan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium PATO	31.501.340,-	143,6%	100%	0	Realisasi anggaran	Pencairan dana APBD-P
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi Outcome rangka pemberdayaan GERMAS di Prov/Kab/Kota	20.662.250,-	0	100%	0	Realisasi anggaran	
3	Pembinaan Kapasitas SDM UPT PPOT	21.343.439,-	0	100%	0	Realisasi anggaran	
4	Koordinasi Pemerintah Distribusi Informasi ke Komunitas Kesehatan dan Debit Penelitian dan Pengembangan (UPT PPOT)	0	0	0	0	Realisasi anggaran	
	TOTAL PAGU	53.505.029,-					



LAPORAN KINERJA

TRIWULAN I TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

PALANGKA RAYA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI ii

BAB I KINERJA 1

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 4

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN 6

LAMPIRAN 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmatNya kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan Triwulan I Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan laporan kinerja, permasalahan dan tindak lanjut, kesimpulan dan saran, serta perjanjian kinerja.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT)khususnya Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Saya menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Pengembangan
Tanaman Obat Tradisional
UPT. PPOT

Tagor Jakobus,S.Farm.Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

BAB I

KINERJA

1. 1. PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000,-	UPT Labkesda
		Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	60.000.000,-	Bidang SDK
		Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118 ,-	UPT. PPOT
		J u m l a h	**Rp 116.857.118,-**	

1.2. TARGET DAN REALISASI

Target kinerja tahunan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

Capaian realisasi anggaran Eselon IV sampai pada Triwulan I Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI ANGGARAN	REALISASI (%)	REALISASI FISIK
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000	0	0 %	0 %
2	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	60.000.000	0	0 %	0 %
3	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118	18.460.000	35,3 %	35,3 %

Sampai pada akhir Triwulan ke-1, total realisasi anggaran untuk kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium mencapai 0%, pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO sebesar 0%,dan Pengumpulan tanaman obat 35,5%.

BAB II

PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

2. 1. PERMASALAHAN

Untuk kegiatan Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT,sebelumnya direncanakan akan dilaksanakan pada TW-1, namun karena adanya efisiensi anggaran pada rekening perjalanan dinas sheingga mengakibatkan biaya transportasi lokal petugas kalibrasi tidak terakomodasi. hal ini mempengaruhi sheingga kegiatan kalibrasi belum bisa dilaksanakan pada triwulan pertama ini sesuai dengan perencanaan. Sangat diharapkan saat perubahan anggaran nanti bisa diakomodir anggaran biaya transport petugas kalibrasi.

2. 2. TINDAK LANJUT

Strategi yang diambil, apabila pembahasan APBD-P telah dibuka, kita akan mencoba mengusulkan kembali anggaran untuk translok kegiatan kalibrasi, disamping itu memaksimalkan realisasi kegiatan-kegiatan lainya dengan lebih baik lagi.

BAB III

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 KESIMPULAN

Sampai dengan Triwulan I Tahun 2025 realisasi untuk kegiatan-kegiatan yang dibiayai APBD pada Seksi Pengembangan Tanaman Obat: kalibrasi peralatan laboratorium dan pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO masih belum terealisasi sedangkan Kegiatan Pengumpulan Tanaman Obat sudah mencapai 35,5%. Semua kegiatan yang menjadi tupoksi seksi Pengembangan tanaman Obat Tradisional telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya ditengah keterbatasan Sumber Daya Manusia pada UPT PPOT khususnya di seksi pengembangan tanaman obat tradisiohal yang sampai saat ini hanya diisi oleh kepala seksidan satu orang staff.

3.2 SARAN

Sangat diperlukan dukungan penambahan sumber daya manusia, khususnya tenaga pekebun untuk meningkatkan kinerja di Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia yang mencukupi untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Palangka Raya, 15 April 2025

Mengetahui, Kepala UPT PPOT Dinkes Prov. Kalteng	Kasi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional UPT PPOT
Marlinae, S.Si.,Apt.,M.Si NIP 197503252000122002	**Tagor Jakobus,S.Farm,Apt.** NIP. 19850430 201402 1 002

LAMPIRAN:

1. Perjanjian Kinerja Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391

e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**

Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112 Telp (0536) 427039 Fax 4270391
e-mail dinkes@kateng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp 106.582.075	PAD (PPOT)
2	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp 60.000.000	PAD (SDK)
3	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp 4.545.000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Kepala Subbag Tata Usaha

Triwulan I (Januari - Maret) Tahun 2025



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan pada Triwulan I Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban penggunaan anggaran yang telah dialokasikan untuk melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT). Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan.

Palangka Raya, 27 Maret 2025

Ka.Subbag Tata Usaha
UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional



BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 199403 1007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I PENDAHULUAN 1

BAB II EVALUASI KINERJA 5

BAB III PENUTUP 7

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan berupa penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

UPT PPOT beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023, terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional serta saat ini bertambah 2 (dua) orang tenaga ASN . Adapun alokasi anggaran dalam melaksanakan program dan kegiatan masih sebagian dalam tahap koordinasi dengan bidang terkait di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

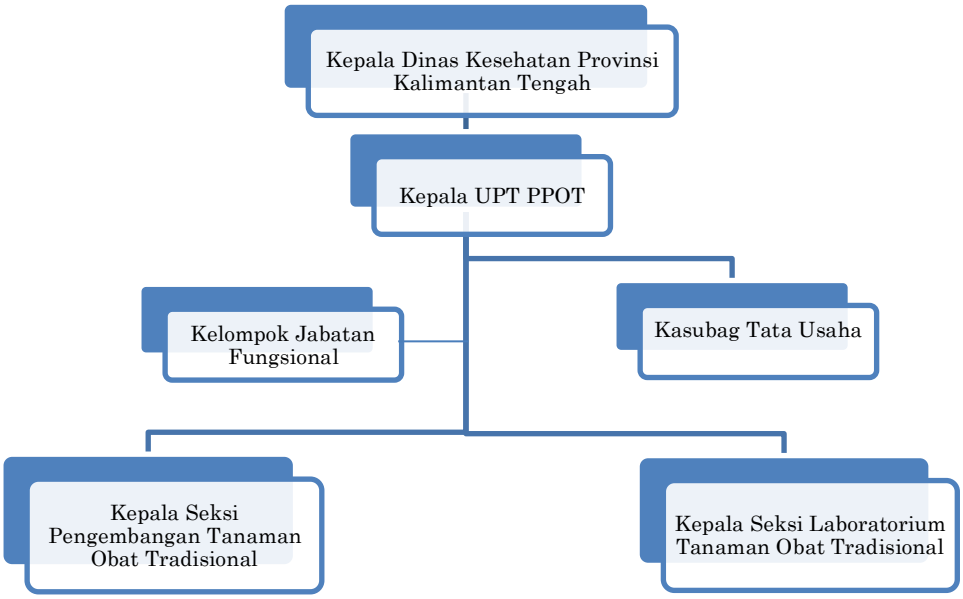
Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggung jawab tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam

melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (Anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2024 sesuai dengan DPA dan DPPA adalah sebagai berikut :

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	UPT PPOT
		2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan	117.000.000	Sekretariat

		Bangunan Lainnya		
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	UPT Labkeskal
J u m l a h			**402.623.450**	

Dengan selesainya laporan pelaksanaan kegiatan bulan Januari-Maret 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut pelaksanaan kegiatan untuk tahun 2025.

Palangka Raya, 27 Maret 2025

MENGETAHUI

Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional

MARLINAE, S.Si.,Apt
NIP. 19750325 20001232002

Ka. Subbag TU
Upt Pusat Pengembangan Obat Tradisional



BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 1994031007

BAB II
EVALUASI KINERJA

3.1 UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

3.1.1 Kepala Sub Bag Tata Usaha UPT PPOT

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan berjalan dengan baik serta mengetahui akar permasalahan yang dihadapi mulai dari awal disusunnya program kegiatan seperti ; kendalanya, tingkat risiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi /capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut akan menjadi acuan dalam menyusun perencanaan program dan kegiatan dimasa mendatang sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Per Januari 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintanan yang baik dan bersih	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	Laporan	1	1	100 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV, sampai Triwulan I tahun 2025 sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	21.116.700	7,46 %	7,46 %
2.Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	117.000.000	-	0 %	0 %
3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	-	0 %	0 %
JUMLAH	**402.623.450**	**21.116.700**	7,46 %	

BAB III
PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan khususnya bagian tata usaha pada Tri Wulan I belum berjalan maksimal dikarenakan kendala kurangnya SDM, anggaran yang belum turun dan Juga faktor lain yang mengakibatkan teknis operasional kegiatan agak tersendat Subbag tata usaha di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah. Namun demikian kekompakan dan semangat kami menjadikan optimism, menepis kendala yang ada, terus evaluasi / diperbaiki dengan arahan pimpinan, kerjasama antar seksi di PPOT serta berkordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Keberadaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menjadi strategis dan potensial bagi pemerintah daerah, seiring waktu UPT PPOT memacu diri berkembang menjadi BLUD dalam upaya peningkatan layanan serta pengembangan obat tradisional, pemenuhan bahan baku *simplisia* yang digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

4.1 SARAN

Untuk meningkatkan kinerja dan layanan UPT PPOT kepada masyarakat, maka diperlukan komitmen dan kerja keras seluruh pegawai, terus berkoordinasi yang baik tingkat vertikal dan tingkat horisontal bahkan lintas sektor guna membangun kerja sama intensif dalam upaya memaksimalkan potensi yang ada. Diversifikasi tanaman herbal, meningkatkan usaha produktif, rencana bisnis yang mendukung kemajuan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional akan menjadikan maju dan berkembangnya usaha.

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

INSTANSI PEMERINTAHAN

TRIWULAN I TAHUN 2025



SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Evaluasi Kinerja 5

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 9

BAB III Penutup 11

Lampiran v

Daftar Tabel

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan.Tahun 2025 iii

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW I Tahun 2025..... 5

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW I tahun 2025 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga program dan kegiatan Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I (TW I) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW I tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan untuk TW I Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090,00	PAD
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	PAD
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	48.872.780,00	PAD
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	53.365.550,00	PAD
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	38.670.900,00	PAD
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	50.731.580,00	PAD
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	56.680.590,00	PAD
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	PAD
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	47.393.750,00	PAD
	TOTAL	**4.314.659.240,00**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW I tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW II tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, 11 April 2025

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Anita Dwi Astutiningsih, S.Far., Apt.
NIP. 19860830 201001 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96,00	79,33.	82,63
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,5	16,42	29,53

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alkes TW I Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW I tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin	46.800.090,00	4.171.500,00	8,91	10
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	0	0	0
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	98.655.000,00	16,44	20
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	48.872.780,00	2.240.000,00	4,58	5
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	53.365.550,00	2.240.000,00	4,20	5
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	38.670.900,00	16.997.977,00	43,96	50
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	50.731.580,00	2.240.000,00	4,42	5

8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	56.680.590,00	7.760.000,00	13,69	15
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	0	0	0
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	0	0	0
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	0	0	35
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	0	0	50
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	0	0	0
14	Peningkatan Kapasitas SDM Farmasi dalam pengelolaan vaksin	201.893.000,00	0	0	0
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	0	0	0
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	47.393.750,00	0	0	0
	TOTAL	**4.314.659.240**	**134.304.477**	**3,11**	**12,19**

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Triwulan I tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV Triwulan I tahun 2025 di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 Target kinerja yang belum tercapai, yaitu persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas dan

persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

Untuk serapan anggaran APBD secara keseluruhan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yaitu di angka 3,11%. Sementara target untuk Triwulan I tahun 2025 adalah sebesar 25%.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 indikator kinerja yang belum mencapai target, yaitu 1) Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas; dan 2) Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

1) Untuk indikator kinerja "Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas" yang belum mencapai target, hal ini terjadi karena pembelian obat yang belum terealisasi sepenuhnya pada triwulan I.

   Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembelian obat sesegera mungkin di awal tahun sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat yang sudah dibuat pada masing-masing Kab/Kota. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan juga akan melakukan monitoring dan evaluasi ke dinkes Kab/Kota terkait peningkatan ketersediaan serta mutu obat.

2) Untuk indikator kinerja "Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar" yang belum mencapai target, setelah dianalisis ditemukan akar penyebab masalahnya adalah:
   a. Faktor Sumber Daya Manusia: banyaknya petugas yang rangkap jabatan, kuantitas SDM farmasi kurang dan kualitas SDM Farmasi kurang
   b. Faktor Perangkat/Sarana Prasarana: Jaringan internet yang lambat atau sering hilang timbul di daerah
   c. Faktor Sistem Pelaporan: belum terintegrasinya laporan antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah (masalah bridging aplikasi),

   Berdasarkan akar penyebab masalah di atas, maka Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah:

a. Sie Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan kebutuhan dan pemenuhan tenaga apoteker dan tenaga kefarmasian sesuai Analisis Beban Kerja di Kab/kota
b. Melaksanakan pelatihan pelayanan kefarmasian dan Pemberian Obat Rasional (POR) untuk dokter, apoteker dan tenaga kefarmasian
c. Melakukan monitoring dan evaluasi ataupun On job training ke dinkes kab/kota untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan petugas di puskesmas/dinkes kab/kota terkait pelayanan kefarmasian.

Rencana Tindak Lanjut di atas disesuaikan dengan kemampuan Bidang SDK (Sie Farmasi dan Alat Kesehatan) terhadap faktor-faktor akar penyebab masalah yang bisa ditanggulangi/dilaksanakan oleh SDM Sie Farmasi dan Alat Kesehatan.

Selain tidak tercapainya 2 indikator kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan di atas, pada Kegiatan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yang serapan anggaran < 25% ada pada 15 Kegiatan dari total 16 kegiatan.

Hal ini disebabkan terlambatnya sistem keuangan yaitu anggaran yang belum tersedia di bulan Januari dan Februari 2025 karena adanya perubahan pembayaran tunai menjadi system pembayaran non tunai serta adanya recofusing anggaran yang mengakibatkan semua kegiatan tertunda sementara.

Rencana perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang masih tertinggal di TW I yang sudah terjadwal pada POA Bidang SDK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW II tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 2 target kinerja yang belum tercapai yaitu Persentase Ketersediaan Obat di Puskesmas dengan realisasi 79,33% dari target 96% dan Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar dengan realisasi 16,42% dari target 55,6%.
2. Terdapat 15 kegiatan dari 16 kegiatan APBD yang serapan anggaran kurang dari 25%.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan April 2025.

B. SARAN

1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan II tahun2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	PAD
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	PAD
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	48.872.780,00	PAD
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	53.365.550,00	PAD
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	38.670.900,00	PAD
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	50.731.580,00	PAD
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	56.680.590,00	PAD
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	PAD
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	47.393.750,00	PAD
TOTAL		**4.314.659.240,00**	

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN I TAHUN 2025

SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

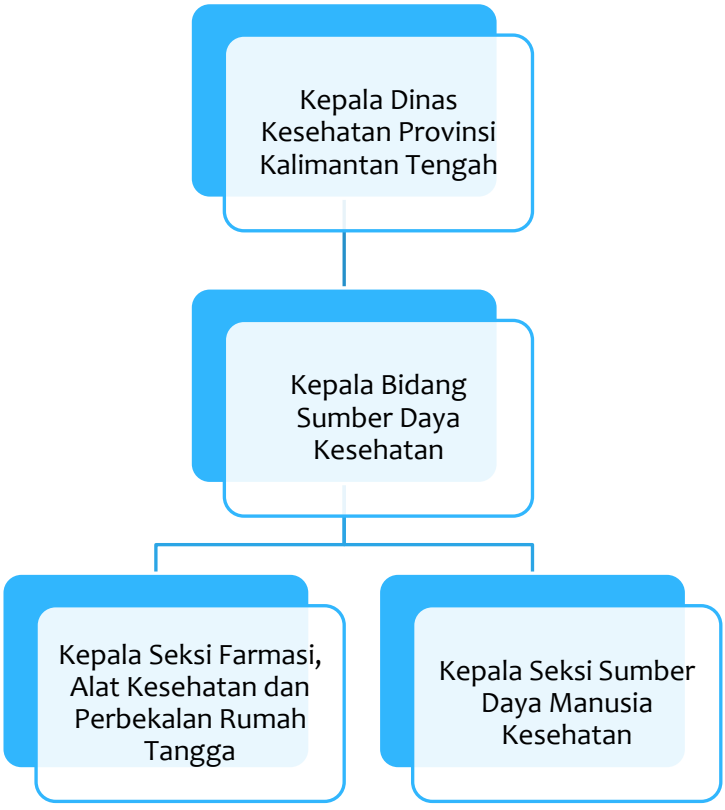
DAFTAR ISI

Daftar Isi 1
Kata Pengantar 2
BAB I Evaluasi Kinerja …….....4
BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut.....6
BAB III Penutup 7
Lampiran 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya program dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I (TW I) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW I tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi SDMK untuk TW I Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2024 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.917.005.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	208.624.000	PAD
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	28.562.592	PAD

4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	47.612.600	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	9.845.428	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
	TOTAL	**5.331.650.100**	

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi SDMK TW I tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi SDMK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW II tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, April 2025

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah



dr. RISKANTA MANIK, M.K.M
NIP 19800624 200803 1 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

PLT. KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon I

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	35,78	154,2
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	33	101,5

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW I tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	**Kegiatan**	**Anggaran**	**Realisasi Keuangan**	**Pencapaian Keuangan (%)**	**Realisasi Fisik (%)**
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.917.005.480	11.814.300	0,24	1
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	208.624.000	0	0	0
3	Fasilitasi koordinasi program dokter	28.562.592	0	0	0

	internship ke kab/kota				
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	47.612.600	0	0	0
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	9.845.428	0	0	0
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	0
	TOTAL	5.331.650.100	11.814.300	0,22	0,16

Dari hasil evaluasi Mandiri Triwulan I tahun 2025 di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah 2 Target kinerja diatas 100 %. Selain itu serapan anggaran secara keseluruhan dari target 6 kegiatan yang ditetapkan secara keseluruhan belum mencapai target sebesar 25% serapan anggaran.

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah dari 2 indikator kinerja sudah diatas 100% :

1) Untuk indikator kinerja “Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan capaian target 23,2 %, dicapai target 35,78%.
2) Untuk indikator kinerja “rasio dokter per 100.000 penduduk capain target 32,5 %, dicapai target 33 % .

   Rencana Tindak Lanjut yang akan dilakukan adalah dengan melakukan koordinasi dengan dinkes kabupaten/kota dalam mengupayakan ketersediaan dokter dan tenaga kesehatan lainnya sehingga dapat tercapai diatas 100%.

Pada Kegiatan di Seksi SDMK yang serapan anggaran < 25% ada pada 6 Kegiatan (APBD). Hal ini disebabkan adanya refocusing anggaran sehingga mengakibatkan agenda kegiatan tertunda sementara .

Rencana Perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang tertunda di TW I yang akan dilaksanakan di TW II dan sudah terjadwal pada POA Seksi SDMK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW II tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, dari 2 target kinerja yang sudah tercapai target kinerja diatas 100%.
2. Serapan anggaran kurang dari 25% terdapat pada 6 kegiatan kegiatan di seksi SDMK, diakibatkan karena recofusing anggaran sehingga kegiatan tertunda sementara dan anggaran belum tersedia pada bulan Januari dan Februari 2025.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan April 2025.

B. SARAN

1. Seksi SDMK akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan II tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Eselon IV

A.1 Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.917.005.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	208.624.000	PAD
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	28.562.592	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	47.612.600	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	9.845.428	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
	TOTAL	**5.331.650.100**	

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

LAPORAN KINERJA
SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET
DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN I TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya, Laporan Kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng periode Triwulan I Tahun 2025 dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja (LK) merupakan informasi kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng yang menggambarkan capaian kinerja selama kurun waktu 3 (bulan) bulan mulai Januari s.d. Maret 2025, terhadap pelaksanaan program/kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Disusun berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, Pengukuran Pencapaian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Kami menyadari bahwa Laporan ini masih sangat jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan dari semua pihak. Semoga Laporan Pelaksanaan Kinerja ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

Palangka Raya, 31 Maret 2025

Kasubbag Keuangan dan Aset
Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Evi Mahliana, SST, M.Kes
NIP 19771112 200012 2 001

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 2

DAFTAR ISI 3

BAB I PENDAHULUAN 4

A. LATAR BELAKANG 4

B. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5

BAB II PERENCANAAN KINERJA 6

BAB III EVALUASI KINERJA 8

A. REALISASI ANGGARAN 8

B. SUMBER DAYA 10

BAB IV TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI 13

BAB V PENUTUP 14

A. KESIMPULAN 14

B . SARAN 15

LAMPIRAN

Dipindai dengan CamScanner

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja (LK) Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan 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 Instansi Kinerja Pemerintah dan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2022 tentang Kebijakan Akutansi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam Rangka Terselenggaranya good govemance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Triwulan I Tahun 2025 dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat pencapaian target kinerja SOPD untuk pelaksanaan program dan kegiatan Tahun Anggaran 2025.

Adapun tujuan dari penyusunan laporan akuntabilitas kinerja ini adalah mewujudkan akuntabilitas kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025.

Dipindai dengan CamScanner

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah ditetapkan dan seharusnya dicapai Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng.
2. Mendorong Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada Peraturan Perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng untuk meningkatkan kinerjanya.

B. TUGAS POKOK FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022, Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas pokok dan fungsi Pengelolaan keuangan dan Aset sebagai berikut :

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Keuangan dan Aset;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
c. pelaksanaan pengelolaaan keuangan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
d. pengelolaan urusan perbendaharaan;
e. pelaksanaan penatausahaan keuangan dan aset;
f. penyelenggaraan penyusunan rencana kebutuhan dan pemeliharaan barang Dinas;
g. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;

Dipindai dengan CamScanner

h. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
i. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
j. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Subbagian Keuangan dan Aset; dan
k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng merupakan suatu proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis Perencanaan kinerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berpedoman pada Rencana Aksi Program dan kegiatan guna tercapainya target kinerja sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Dipindai dengan CamScanner

Perencanaan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng dieusun sebagai acuan pelaksanaan kegiatan dalam Periode Triwulan I sebagaimana berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya sistem pelaporan dan Penatausahaan Keuangan Aset	Jumlah Laporan perencanaan anggaran subbag keuangan dan asset dan Laporan Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD)	2 Dokumen
2	Meningkatnya Tata Kelola dan pengawasan keuangan dan Aset	Jumlah Laporan Rekonsiliasi keuangan dan aset secara berkala	12 Dokumen
3	Meningkatnya Pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dan aset	Jumlah verifikasi dan validasi dokumen pertanggungjawaban keuangan	12 Dokumen
4	Mewujudkan sistem keuangan dan aset dengan efisien,efektif dan akuntabel	Laporan keuangan akhir tahun	1 Dokumen

Dipindai dengan CamScanner

BAB III

EVALUASI KINERJA

A. Realisasi Anggaran

Akuntabilitas keuangan Triwulan I (Januari s.d Maret) tahun 2025 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator keuangan yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana kerja, pengukuran akuntabilitas keuangan didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja keuangan. Kegiatan-kegiatan, jumlah dana, dan pengeluaran dana yang dilakukan Sub Bagian Keuangan dan Aset dalam tabel berikut :

Realisasi Anggaran Kegiatan Triwulan I (Januari s.d Maret) Tahun 2025

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**28,652,308,130**	**7,011,883,694 (24.472%)**	**21.640.424.436**
2	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Pelaksanaan Akutansi SKPD (Rekonsiliasi Keuangan SKPD)	**3,215,640**	-	-
3	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir tahun SKPD	**10.000.000**	-	-
4	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	**5,422,400**	-	-

Dipindai dengan CamScanner

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	**3,927,920,-**	-	-
6	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	**30,000.000,-**	**10,332,095 (34.44%)**	**19,667,905.00**
7	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah SKPD. Inventarisasi BMD	**32,965,230**		
8	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	**3,044,400**		
9	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor. Gaji Tekon dan Honor Pengelola Keuangan	**2,266,640,160**	**317,744,954 (14,01%)**	**1.948.895.206**
10	Program: Penediaan fasilitas Pelayanan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP,Rujukan,UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi Kegiatan: Hibah KPA dan PMI	**1.200.000.000**		
11	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penilaian Milik Daerah SKPD	**36,198,320**		

Dipindai dengan CamScanner

12	Program: Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD Kegiatan: Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi penatausahaan keuangan dan aset ke luar dan dalam daerah	**17,750,000**		
	Jumlah Belanja dan Realisasi	**33,179,016,740**	**7.339.960.743 (22,12%)**	**25.839.055.997**

Berdasarkan Tabel Diatas Realisasi capaian target triwulan I tahun 2025 pada Sub Bagian Keuangan dan Aset sudah mencapai **22,12 %** . Realisasi anggaran masih rendah, hal ini dikarenakan adanya :

1. Pelaksanaan kegiatan masih difokuskan pada regulasi dan sistem keuangan serta dokumen-dokumen penunjang pengelolaan keuangan ;
2. Kegiatan2 keuangan dan asset dilaksanakan di mulai di tri wulan II;

B. Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Keadaan Pegawai Subbag Keuangan dan Aset sampai dengan Tanggal 31 Maret 2025 berjumlah 10 (sepuluh) orang, dengan rincian sebagai berikut:

a. Menurut Jabatan:

- Jabatan Struktural sebanyak 1 (satu) orang
- Staf/Jabatan pelaksana sebanyak 8 (delapan) orang
- Honorer sebanyak 1 (satu) orang

Dipindai dengan CamScanner

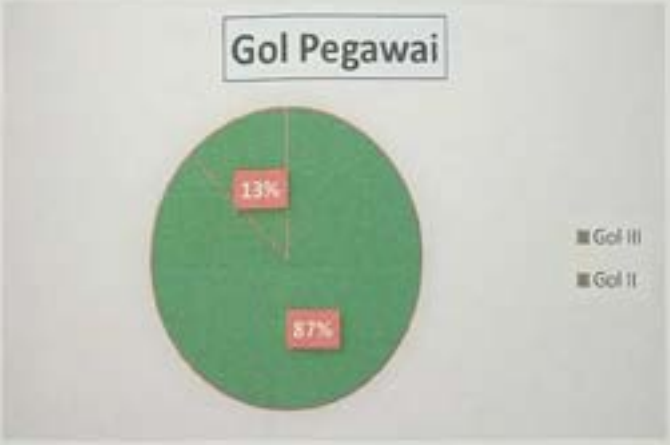
Grafik 1



b. Menurut Golongan:

- Golongan IV sebanyak : 2 (dua) orang
- Golongan II sebanyak : 7 (tujuh) orang

Grafik 2



Dipindai dengan CamScanner

Tabel 1

SDM pada subbag Keuangan dan Aset menurut pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Strata II	
	- Magister Kesehatan Masyarakat	1 orang
	- Magister Administrasi Publik	1 orang
	- Magister Akutansi	1 orang
2	Strata I	
	- Sarjana Ekonomi	3 orang
	- Sarjana Komunikasi	1 orang
3	Diploma III	
	- Kebidanan	1 Orang
4	SMA/SMEA	2 Orang
	Total	**10 Orang**

Grafik 3



Kendala yang dihadapi adalah masih Kurangnya Ketenagaan Administrasi Keuangan untuk membantu pelaksanaan tugas supaya tetap berjalan sesuai dengan fungsi dilaksanakan dengan merangkap tugas yang dilakukan oleh pagawai yang ada.dan masih belum dilaksanakannya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditingkatkan kompetensinya terkait kebijakan, perencanaan, penganggaran, dan evaluasi program pembangunan kesehatan sebagai upaya peningkatan kompetensi dan profesionalisme

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam rangka rangka pencapaian target Penyerapan Realisasi Anggaran .dalam tahun 2025. Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas kesehatan Provinis Kalimantan Tengah, maka untuk menindaklanjuti hasil evaluasi kinerja tersebut akan dilakukan :

1. Pelaksanaan akan segera dilaksanakan sesuai dengan perencanaan ;
2. Program kegiatan untuk tw I akan dimaksimalkan, sehingga anggaran dapat direalisasikan sesuai perencanaan;

Dipindai dengan CamScanner

BAB V
PENUTUP

A Kesimpulan

Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan I TA 2025 ini merupakan cerminan capaian kinerja kegiatan dan sasaran Tahun 2025 berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja (Renja) yang telah disusun sebelumnya. Dengan demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan laporan terintegrasi dan terkonsolidasi terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun Pencapaian Kinerja Subbagian Keuangan dan Aset pada Triwulan I (Januari-Maret) tahun 2025 sebagai berikut:

1. Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh Subbag Keuangan dan Aset berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Renstra Lima Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021 – 2026. berupa Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah; yang meliputi Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, Administrai Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

2. Realisasi sampai dengan per 31 Maret 2025 mencapai **Rp. 7.339.960.743** atau (22,12 %)

3. Perlunya peningkatan, pengawasan melalui rekonsiliasi aktif baik langsung maupun secara tidak langsung untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi Subbag Keuangan dan Aset dengan seluruh pengelola keuangan dan pengelola barang.

Dipindai dengan CamScanner

4. Penyiapan regulasi-regulasi sebagai pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas pengelolaan Subbag Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Prov.Kalteng.

B. Saran

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan I TA 2025 dapat memberikan informasi kepada atasan terhadap tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset sesuai dengan sumber daya aparatur dan dana yang disediakan serta dapat digunakan sebagai bahan untuk merumuskan kebijaksanaan untuk kegiatan/ kinerja yang akan dilaksanakan pada triwulan berikutnya.

Mengetahui,

Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Rainer Danny Poluan M,SKM,MKM
Penata Tk.I
NIP. 19861209 200903 1 001

Dipindai dengan CamScanner

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

LAKIP TW I SUBAG UMUM DAN KEPEGAWAIN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TAHUN ANGGARAN 2025



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta memberi petunjuk, sehingga kami dapat menyusun Laporan Triwulan IV atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025. Laporan Triwulan I atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini sebagai bentuk laporan yang merupakan wujud pertanggungjawaban tertulis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan kepada pemberi wewenang dan mandat, dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan Kinerja ini juga menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan strategis dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan selama Triwulan I tahun 2025. Mengingat terbatasnya kemampuan, kami menyadari bahwa Laporan Triwulan I atas kinerja yang disusun ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, segala koreksi dan saran dalam rangka penyempurnaan sangat kami harapkan.

Palangka Raya April 2025
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

SITI RAHMAH, SKM
NIP.19701005 199002 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1

Daftar Isi 2

Bagian I

Pendahuan 3

1.1 Latar Belakang

1.2 Maksud dan Tujuan

1.3 Tugas pokok dan Fungsi

Bagian II Capaian Kinerja 4

Bagian III Permasalahan dan Tindak Lanjut .....

A. Kendala dan Permasalahan 5

B. Tindak Lanjut Penyelesaian 6

Bagian IV Penutup .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terselenggaranya good governance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai akhir Triwulan I Tahun

2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Subag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan I Tahun 2025.

B. Maksud dan tujuan

Maksud dan tujuan disusunnya Laporan Pelaksanaan Kinerja Program/Kegiatan ini adalah sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis kepada atasan (Sekretaris Dinas Kesehatan) atas pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan yang telah dilaksanakan dalam triwulan I tahun 2025

Dalam rangka itu, pemerintah telah Mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
(SAKIP). Regulasi tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggung jawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Atas dasar tersebut di atas, sebagai bagian dari instansi pemerintah, Subbag Umum dan Kepegawaian yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, wajib menyusun Laporan

Kinerja
untuk disampaikan kepada Sekretaris Dinas Kesehatan setiap tahunnya.

C. Tugas pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Sub bagian Umum Kepegawaian mempunyai tugas pokok dan Fungsi:

Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 230 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas menyusun rencana kerja, mengumpul, mengolah bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan fasilitasi, pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pada Subbagian umum dan Kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Umum dan Kepegawaian;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian umum dan Kepegawaian;
c. penyelenggaraan fasilitasi urusan protokol dan hubungan masyarakat pada Dinas;
d. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan evaluasi kelembagaan, ketatalaksanaan dan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
e. penyediaan perlengkapan rumah tangga kantor, pengelolaan surat menyurat, arsip, komunikasi, dokumentasi dan pelayanan umum kantor;

f. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan;

g. pengelolaan administrasi kepegawaian;

h. pengelolaan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggaraan Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan ASN (LHKASN) sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

i. pengelolaan administrasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan budaya kerja pada Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

j. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

k. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;

l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan

m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
CAPAIAN KINERJA

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik adalah amanat reformasi birokrasi yang harus diwujudkan dan dilaksanakan oleh seluruh instansi pemerintahan. Oleh karena itu, salah satu langkah yang ditempuh pemerintah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik adalah diharuskannya setiap instansi pemerintah menyusun laporan akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah tersebut atas penggunaan anggaran yang telah digunakan selama satu tahun. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang PetunjukTeknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviuatas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai Triwulan I Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan I Tahun 2025.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran telah ditetapkan indikator sasaran sebagai ukuran

tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai rencana tingkat capaian (target) masing-masing. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis. Dengan demikian, tujuan yang ditetapkan memiliki indikator yang terukur.

Pelaksanaan evaluasi dan analisis kinerja dilakukan melalui pengukuran kinerja dengan menggunakan formulir pengukuran kinerja sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan program sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran kinerja dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang didasarkan pada IKU yang telah diidentifikasi agar sasaran-sasaran strategis dan tujuan strategis sebagai mana telah ditetapkan dalam Peta Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menjadi kontrak kinerja pada Tahun 2025 dapat tercapai.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan kegiatan yang dihimpun dalam satu kelompok yang sama secara sendiri maupun bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program merupakan alat bagi pencapaian tujuan dan sasaran. Penetapan program dilakukan dengan melihat kebijakan, tujuan, sasaran, visi dan misi yang telah ditetapkan serta mewujudkan percepatan reformasi birokrasi, dan meningkatkan pelayanan publik dengan kebijakan yang diarahkan untuk:

a) Mempercepat perwujudan perubahan pola berpikir dan orientasi birokrasi dari dilayani menjadi melayani masyarakat;
b) Mempercepat perwujudan birokrasi yang efisien, kreatif, inovatif, bertanggung jawab, dan profesional untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, yang bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme;

c) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi ketatalaksanaan dan prosedur pada semua tingkat dan lini pemerintahan;

d) Meningkatkan kualitas pelayanan publik menjadi pelayanan prima; (e) Mendorong partisipasi masyarakat untuk turut merumuskan program dan kebijakan layanan publik.

Dalam pemilihan dan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, telah dilibatkan berbagai pendapat, saran atau usulan dari pemegang kepentingan (*stakeholders*) baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan diupayakan untuk memenuhi karakteristik kinerja yang baik dan cukup memadai guna pengukuran kinerja satuan kerja organisasi.

Tolak ukur Indikator Kinerja Utama yang baik dan cukup memadai untuk pengukuran kinerja satuan kerja organisasi antara lain:

- Spesifik;
- Dapat dicapai;
- Relevan;
- Menggambarkan keberhasilan;
- Dapat dikualifikasi dan diukur dan dinilai.

Indikator Kinerja Utama tersebut dapat digunakan untuk beragam kepentingan, antara lain:

a. Perencanaan jangka menengah;
b. Perencanaan tahunan;
c. Penyusunan dokumen penetapan kinerja;
d. Pelaporan akuntabilitas kinerja;
e. Evaluasi kinerja;
f. Pemantauan dan pengendalian kinerja pelaksanaan program dan kegiatan-kegiatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah menetapkan Indikator Kinerja Utama dalam matriks sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi Kinerja Triwulan I
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12	3
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	2	1
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tepat waktu	Dokumen	1	0
		SPM	Dokumen	5	0
3	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	12	3

Untuk mencapai Indikator Kinerja Utama (IKU) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah menyiapkan program, kegiatan dan angaran pada tahun 2025. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2

Program dan Anggaran Untuk Indikator Kinerja Utama Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

No	Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi Keuangan	Realisasi Presentase%	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya.	392.163.850	0	0	DAU
2	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian	397.277.815	0	0	DAU
3	Monitoring evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	316.673.020	0	0	DAU
4	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	395.233.276	0	0	DAU
5	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	240.000.000	460.000	0,191667	PAD
6	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	150.000.000	661.000	0,440667	DAU
7	Penyediaan peralatan rumah tangga Penggandaan	120.000.000	883.200	0,736	DAU
8	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	150.000.000	819.000	0,546	DAU
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	120.000.000	2.040.000	1,7	PAD
10	Penyediaan Bahan/Material	288.974.200	3.300.000	1,14197	DAU
11	Fasilitasi Kunjungan Tamu	23.860.598	0	0	DAU
12	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	580.794.500	9.227.056	1,588695	DAU
13	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	535.595.000	2.003.690	0,374105	DAU
14	Pengadaan peralatan dan mesinn lainnya	580.276.294	0	0	PAD

15	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
16	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	0	0	DAU
17	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.805.669.436	393.137.644	21,7724	DAU
18	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000	4.379.000	4,379	DAU
19	Penyediaan jasa Pelayanan umum kantor	3.483.080.160	317.774.354	9,123372	PAD +DAU
20	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000	1.430.000	0,715	PAD
21	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000	0	0	PAD
22	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	907.000.000	3.195.600	0,352326	PAD
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
24	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana	919.295.320	0	0	DAU
25	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	107.283.000	0	0	DAU
26	Pengelolaan sistem informasi kesehatan	825.221.000	0	0	DAU
TOTAL		**12.841.397.469**	**739.310.544**	**5,75724**	

BAB III
PERMASALAHAN, TINDAK LANJUT

A. KENDALA DAN PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada Triwulan I Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

a. Banyak Kegiatan yang dilaksanakan pada triwulan II,III dan IV sehingga realisasi capaian kinerja dan keuangan masih rendah
b. Anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun anggaran 2025 masih belum final dan dalam proses rasionalisasi.
c. Realisasi anggaran terkait penyelenggaraan kegiatan Bencana dan KLB belum ada karena terkait dengan efisiensi perjalanan Dinas.

B. TINDAK LANJUT PENYELESAIAN

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut di atas antara lain adalah:

a. Menyusun jadwal kegiatan yang dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
b. Melakukan koordinasi dengan bagian terkait perubahan jumlah anggaran serta perubahan waktu penarikan jumlah anggaran kegiatan.
c. Melakukan koordinasi terkait dengan pelaksanaan kegiatan Bencana dan KLB dengan bidang terkait.

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya good govermance. Dalam perspektif, Laporan Kinerja ini berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada atasan tentang keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Perjanjian Kinerja dari Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan kata lain Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2025 pada dasarnya merupakan laporan kepada pihak internal.

Demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I Tahun Anggaran 2025 dalam upaya mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN

LAPORAN TRIWULAN I TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Pengukuran tingkat capaian perjanjian kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dilakukan dengan berpedoman pada formula penghitungan yang telah ditetapkan dalam Informasi Indikator Kinerja atau Manual IKU. Selanjutnya nilai capaian tersebut dihitung dengan membandingkan antara realisasi capaian dengan target yang telah ditetapkan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan secara berkala melalui penyusunan laporan kinerja triwulanan yang didukung dengan implementasi manual pengukuran IKU.

A. Realisasi Kinerja

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025	Capaian Triwulan I			Ket
					Target	Realisasi	Capaian (%)	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12	12	3	25	
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan	Dokumen	2	2	2	100	

		pegawai serta standar kompetensi jabatan						
2.	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu	Dokumen	1	1	0	0	
		SPM	Dokumen	5	5	1	20	
3.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1	1	0	0	

B. LAPORAN KEUANGAN PENUNJANG KINERJA 2025

NO. REKENING	NAMA KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
1.02.01.1.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503	0	0
1.02.01.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648	19.393.946	1,01959
1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	640.276.294	0	0
1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.401.749.596	715.290.998	13,2418
1.02.01.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.237.000.000	4.625.600	0,37393
1.02.02.1.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau	820.501.660	0	0

	Berpotensi Bencana			
1.02.02.1.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	720.230.500	0	0
	TOTAL	**12.078.528.201**	**739.310.544**	**6,12086**

Palangka Raya, April 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah

Rainer Danny P. Mamahit, SKM.,MKM
NIP. 198612092009031001

RENCANA TINDAK LANJUT

No	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
1	Banyak Kegiatan yang dilaksanakan pada triwulan II,III dan IV sehingga realisasi capaian kinerja dan keuangan masih rendah	Menyusun jadwal kegiatan yang dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.	-
2	Anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun anggaran 2025 masih belum final dan dalam proses rasionalisasi.	Melakukan koordinasi dengan bagian terkait perubahan jumlah anggaran serta perubahan waktu penarikan jumlah anggaran kegiatan.	-
3	Realisasi anggaran terkait penyelenggaraan kegiatan Bencana dan KLB belum ada karena terkait dengan efisiensi perjalanan Dinas.	Melakukan koordinasi terkait dengan pelaksanaan kegiatan Bencana dan KLB dengan bidang terkait..	-

Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Rainer Danny P.Mamahit SKM., MKM
NIP. 198612092009031001

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN I TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Triwulan I Tahun 2025 dapat kami selesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sampai dengan triwulan I tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Seksi

Pelayanan Kesehatan Rujukan triwulan I tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 13 April 2025
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
Rujukan
Dinkes provinsi kalteng

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Nip. 19770310 200501 2 006

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN 1

1.1 LatarBelakang 1
1.2 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 4

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan 5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 5
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 7

BAB III. PENUTUP 9

3.1 Kesimpulan 9
3.2 Saran 10

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan TW I (satu) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang

3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana ,Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemaun Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	0
4	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan	0
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komand0 PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	13 Kab	0
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah	13 Kab	
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan		13 Kabupaten	
8	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	0
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan	1 Paket Kegiatan	

		pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)		
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS,	13 Kab	

2.3 Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Semester I (TW I)

Tabel 2.3.1

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	51.407.680	0	0
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	92.476.480	0	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	113.102.407	2.360.000	2.1
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	15.661.740	4.180.000	26,7
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	55.455.963	0	0
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	56.290.680	5.540.000	9,8
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	55.595.163	4.360.000	7,8

8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	238.771.329	0	0
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	244.115.330	15.809.000	6,5
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	117.859.150	0	0
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				**3,10**

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Laporan Sistem kinerja Instansi pemerintaha disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam rangka mewujudkan pemerintah yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada mutu.

Hasil capaian kenerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Triwulan I bulan Januari 2024 s/d Maret 2024 Dinkes Prov Kalteng adalah sebagai berikut :

1. Realisasi Anggaran seksi Rujukan sebanyak 3,10%
2. Hal ini terjadi karena ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaanya karena menunggu hasil efisiensi anggar

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 13 April 2025

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Pembina / IVa
NIP. 19770310 200501 2 006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039

Fax 427039 e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**

NIP :197703102005012006

Jabatan : Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.I**

NIP :197305261993031007

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 17 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.I	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 200501 2 006

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No.		Sasaran Strategis	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
2. Pertemuan Penguatan Telemedicine	Rp. 92.476.480	
3. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
4. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
5. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinkes Prov. Kalteng	Rp. 55.455.963	
6. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
7. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
8. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
9. Pertemuan Fasilitas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai standar	Rp. 113.102.407	
10. Monev dan Kordinasi kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
JUMLAH	**Rp. 1.040.735.922**	

Palangka Raya, 17 J1nuari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261998031007

Pihak Pertama,

DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 200501 2 006

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

(LAKIP)

TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESTRAD DAN GADAR

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN I TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar Triwulan I Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar sampai dengan triwulan I tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad Dan Gadar Triwulan I tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan
Primer,Kestrad dan Gadar
Dinkes provinsi kalteng

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Nip. 197300807 200212 2002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Struktur Organisasi..... 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 5

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan.....5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan.....6
2.3 Realisasi Anggaran dan Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I.....6

BAB III. PENUTUP 9

3.1 Kesimpulan.....8
3.2 Saran.....8

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON 10

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi untuk segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuaidengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Sebagai salah satu bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi Gubernur Kalimantan Tangah tahun 2021-2026 adalah Kalimantan Tengah Semakin Berkah.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan Triwulan I (satu) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan

stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan I Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, penyiapan

bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan,;

c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer,; dan
d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Tim kerja Kesehatan Primer Kestrad dan gadar merupakan bagian dari :

1.3.1 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan I Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II

AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Indikator dan Capaian Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA).

Tabel 2.2

Indikator Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan .

No	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	14 Kab/Kota	
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	10 Kab/Kota	
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	10 kab/kota	
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	Terlaksananya Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	11 Kab/Kota	
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Terlaksananya Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	10 Kab/Kota	

2.3 Realisasi Kinerja Anggaran dan Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I

Realisasi anggaran dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Realisasi Kinerja Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	115.381.795	0	0
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	71.284.200	4.060.000	5,7
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	71.201.840	0	0
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	94.901.600	12.000.000	12.6
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	84.250.960	32.310.000	38.3
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**11 %**

Realisasi Kegiatan dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Capaian Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	14	0	0
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	10	2	20
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	10	1	10
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	11	2	18
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	10	5	50
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN KEGIATAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**18 %**

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 11 %
2. Persentase capaian kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 18 %
3. Serapan anggaran sudah sesuai terealisasi sesuai dengan perhitungan belanja Kegiatan Tim Kerja pelayanan Kesehatan Primer
4. Capaian Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer sudah berjalan sesuai dengan POA RAK tahun 2025

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 15 April 2025

Ketua Tim Kerja Pelayanan

Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr Agustina Ponasti Dewi M.Si

NIP. 19730807 200212 2002

Lampiran Perjanjian Kinerja eselon IV



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si

Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan

NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail:

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 437.020.395**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 71.201.840	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP 71.284.200	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 84.250.960	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 94.901.600	
	Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP.115.381.795	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

(LAKIP)

TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESTRAD DAN GADAR

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN I TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar Triwulan I Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar sampai dengan triwulan I tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad Dan Gadar Triwulan I tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan
Primer,Kestrad dan Gadar
Dinkes provinsi kalteng

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Nip. 197300807 200212 2002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Struktur Organisasi..... 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 5

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan.....5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan.....6
2.3 Realisasi Anggaran dan Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I.....6

BAB III. PENUTUP 9

3.1 Kesimpulan.....8
3.2 Saran.....8

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON 10

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi untuk segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuaidengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Sebagai salah satu bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi Gubernur Kalimantan Tangah tahun 2021-2026 adalah Kalimantan Tengah Semakin Berkah.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan Triwulan I (satu) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan

stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan I Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, penyiapan

bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan,;

c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer,; dan
d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Tim kerja Kesehatan Primer Kestrad dan gadar merupakan bagian dari :

1.3.1 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan I Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II

AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Indikator dan Capaian Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA).

Tabel 2.2

Indikator Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan .

No	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	14 Kab/Kota	
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	10 Kab/Kota	
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	10 kab/kota	
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	Terlaksananya Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	11 Kab/Kota	
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Terlaksananya Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	10 Kab/Kota	

2.3 Realisasi Kinerja Anggaran dan Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I

Realisasi anggaran dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Realisasi Kinerja Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	115.381.795	0	0
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	71.284.200	4.060.000	5,7
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	71.201.840	0	0
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	94.901.600	12.000.000	12.6
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	84.250.960	32.310.000	38.3
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**11 %**

Realisasi Kegiatan dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Capaian Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	14	0	0
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	10	2	20
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	10	1	10
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	11	2	18
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	10	5	50
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN KEGIATAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**18 %**

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 11 %
2. Persentase capaian kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 18 %
3. Serapan anggaran sudah sesuai terealisasi sesuai dengan perhitungan belanja Kegiatan Tim Kerja pelayanan Kesehatan Primer
4. Capaian Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer sudah berjalan sesuai dengan POA RAK tahun 2025

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 15 April 2025

Ketua Tim Kerja Pelayanan

Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr Agustina Ponasti Dewi M.Si

NIP. 19730807 200212 2002

Lampiran Perjanjian Kinerja eselon IV



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si

Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan

NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail:

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 437.020.395**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 71.201.840	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP 71.284.200	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 84.250.960	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 94.901.600	
	Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP.115.381.795	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

TRIWULAN I

SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 dapat diselesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan Triwulan I tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.
Hasil pencapaian kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 11 April 2025
Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan
Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

TUTI HIDAYAH, SKM, MPH
Pembina
Nip. 197805121996032001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. AKUNTABILITAS KINERJA 1

A. Perjanjian Kinerja 1

B. Realisasi Anggaran 2

BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan 3

B. Rencana Tindak Lanjut 3

BAB III. PENUTUP

A. Kesimpulan 4

B. Saran 4

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV iii

BAB I

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja disepakati bertujuan mewujudkan indikator dari sasaran yang seharusnya tercapai mencakup hasil (outcome) dan keluaran (output) melalui program dan kegiatan. Perencanaan kinerja merupakan indikator yang menjadi perjanjian kinerja yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai nilai ukur pencapaian keberhasilan tujuan dan sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026

Tabel 1. Perjanjian Kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98	100.78
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100	17,97

B. Realisasi Anggaran

Tabel 2. Realisasi Anggaran Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	PAGU (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	0	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	0	
3	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah/Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	0	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	Rp. 8.440.000	9,07%
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	Rp. 17.320.000	17,97%
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	Rp. 10.020.000	13,67%
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	0	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	Rp. 2.087.547.730	19,99%
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	0	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	0	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 146.790.330	0	
	TOTAL	Rp. 11.418.294.214	Rp. 2.123.327.730	18,59%

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Hasil evaluasi mandiri pada triwulan I sebagai berikut:

1. Untuk indikator kinerja persentase kepesertaan JKN menuju UHC sudah mencapai target dan realisasi anggaran diangka 19,99% dimana hal ini terjadi karena untuk realisasi anggaran melibatkan pihak ketiga (BPJS Kesehatan) untuk pembayaran premi berdasarkan tagihan dari pihak ketiga (BPJS Kesehatan).
2. Untuk indikator kinerja Persentase Puskesmas yang melaksanakan proses akreditasi sudah sesuai target.
3. Untuk indikator kinerja Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL belum sesuai target. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman akan pentingnya pengisian INM dan IKP pada aplikasi yang telah disediakan dan adanya beberapa Rumah Sakit Pratama yang baru beroperasi.
4. Terkait realisasi anggaran yang belum sesuai target, hal ini terjadi karena adanya efisiensi anggaran sehingga ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaannya menyesuaikan dengan efisiensi anggaran. Untuk sub kegiatan monitoring dan evaluasi bina wilayah/tim pembina cluster binaan (TPCB) sesuai RAK akan dilaksanakan mulai bulan Mei 2025.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk permasalah diatas, maka diperlukan rencana tindak lanjut sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi yang lebih intensif melalui monev ke kabupaten/kota.

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Hasil evaluasi kinerja eselon IV seksi jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target.
2. Realisasi anggaran sebesar 18,59%. Hal ini terjadi karena ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaanya menunggu hasil efisiensi anggaran.

B. SARAN

1. Terkait evaluasi kinerja maka diperlukan koordinasi dengan lintas sektor yang lebih intensif.

RENCANA TINDAK LANJUT

NO.	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	Terdapat 7 sub kegiatan yang belum dilaksanakan karena menunggu hasil efisiensi anggaran	Koordinasi dengan tim perencanaan	

Palangka Raya, 10 April 2025

Mengetahui,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Nip. 197305261993031007

Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

Tuti Hidayah, SKM, MPH
Nip. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan II Tahun 2025
(L A K I P)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov. Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan II bulan April sampai Juni tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan, meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya
Pada Tanggal Juli 2025
Mengetahui
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

Idayati, S. ST. M.A.P
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP. 19680808 198901 2 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR LAMPIRAN v
BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 6
A. RENCANA STRATEGI (RENSTRA) 2022-2027 6
1. VISI 6
2. MISI 6
3. TUJUAN 6
4. SASARAN STRATEGIS 6
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 7
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 9
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 31
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 32
BAB IV PENUTUP 35
A. KESIMPULAN 35
B. SARAN 36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Penetapan Kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025.....8

Tabel 2.2 : Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 9

Tabel 2.3 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025.....12

Tabel 2.4 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT.Bapelkes Prov Kalteng Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD.....15

Tabel 2.5 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025 17

Tabel 2.6 : Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW II Tahun 2025 22

Tabel 2.7 : Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD) 24

Tabel 2.8 : Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025 25

Tabel 2.9 : Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025 26

Tabel 3.1 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni 2025.....33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Rencana Tindak Lanjut Kinerja TW II UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 2 : Format 1: Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan APBD dan BLUD UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 3 : Laporan Realiasi Penerimaan per Tanggal 30 Juni 2025

Lampiran 4 : Surat Tugas Plt. Pejabat di Lingkungan UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 5 : Perjanjian Kinerja Pejabat pada UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 6 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan APBD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 7 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 8 : Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan II bulan April s.d Juni Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu:

1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan
2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);
11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 Tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;

13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 Tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;
4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng menyelenggarakan fungsi:

1. Pelaksanaan kegiatan teknis pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kegiatan teknis akreditasi dan pengendalian pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
3. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
4. Penyediaan prosedur dalam pelaksanaan pelatihan kesehatan;
5. Pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga; dan
6. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;

c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

Sumber: Data PK Ka.UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**437.000.000**	**113.000.000**	**81.579.250**	**72.335.250**
	Detail Kegiatan:				
	a. Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	113.000.000	113.000.000	81.579.250	72.335.250
	b. Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes (Capacity Building)	300.000.000	0	0	0
	c. Bimbingan Teknis Laboratorium Lapangan Bapelkes	24.000.000	0	0	0
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**731.714.000**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	17.445.993
	c. Akreditasi Institusi Bapelkes	975.032.37	0	0	0
	d. Evaluasi Pasca Pelatihan	133.600.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	f. Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih di Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	g. Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	172.116.000	0	0	0
	h. Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	70.000.000	0	0	0
	i. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	j. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	k. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0
TOTAL PAGU APBD		**1.168.714.300**	**233.802.700**	**171.854.300**	**127.748.590**

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov.Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang semula direncanakan sebanyak 3 detail kegiatan dengan total PAGU Anggaran pada sub kegiatan tersebut berjumlah Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah) menjadi hanya tersisa sebesar Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) saja, yaitu detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia. Sedangkan untuk Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 11 (sebelas) kegiatan dengan PAGU sebesar Rp 731.714.000,- (tujuh ratus tiga puluh satu juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah) menjadi hanyak sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 71.854.300,- (tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/TkPP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes	**1.830.385.000**

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*
	1. Belanja Operasi	**1.177.685.000**
	a. Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000**
	1) Belanja Honorarium	78.278.784
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	462.500.000
	3) Belanja Pemeliharaan	65.000.000
	4) Belanja Administrasi Umum	571.906.216
	2. Belanja Modal	**652.700.000**
	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	352.700.000
	b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	300.000.000
TOTAL PAGU BLUD		**1.830.385.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.3 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran.

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini sebenarnya melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), namun hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes melaksanakan saja dulu

sesuai anggaran yang telah disepakati sesuai surat edaran mengenai PAGU Anggaran BLUD UPT. Bapelkes sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) tersebut karena apabila mengajukan perubahan atau pengurangan PAGU akan mempengaruhi struktur APBD Prov. Kalteng yang telah diketuk palu oleh DPRD Prov.Kalteng.

Pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes dan analisis terhadap rekap data jumlah Kerjasama pelatihan dengan dana DAK Non Fisik dari Kabupaten/ Kota, maka dirumuskanlah estimasi PAGU pendapatan BLUD yang ideal Adalah sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) yang telah diinput pada aplikasi SIPD RI untuk masuk dalam mekanisme perubahan anggaran Pemerintah Provinsi.

Berdasarkan beberapa pertimbangan dan upaya yang telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes tersebut di atas, maka untuk saat ini melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu saat ini UPT. Bapelkes sedang mengajukan revisi untuk Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan April s.d Juni Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					
1.	**Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**72.335.250**	**0**	**0**	**0**	Belum pelaksanaan Kegiatan karena Menunggu efisiensi Rekening perjalanan Dinas sehingga Kegiatan belum Terjadwal.
	Detail Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	72.335.250	0	0	0	
2.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**55.413.340**	0 %	**0**	**0 %**	Kegiatan APBD khusus untuk konsultasi ke pusat Bulan November
	Detail Kegiatan:					
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	37.967.347	0	0	0	
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	17.445.993	0 %	0	0 %	
	TOTAL PAGU APBD	**127.748.590**	0 %	0	0 %	
II.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi					
A.	**Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD					
1.	**Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**1.830.385.000**	**18.9 %**	**346.814.134**	**18.9%**	Sudah ada pelaksanaan kegiatan/ pencairan dana untuk kegiatan operasional dan untuk kegiatan kerjasama pelatihan dengan Kabupaten/ Kota.
	Detail Kegiatan: Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes					
	a. Belanja Operasi	**1.177.685.000**	**0 %**	**0**	**0 %**	
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000**	**0 %**	**0**	**0 %**	
	1) Belanja Honorarium	586.435.000	0 %	0	0 %	
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	217.530.000	0 %	0	0 %	
	3) Belanja Pemeliharaan	45.650.000	0 %	0	0 %	
	4) Belanja Administrasi Umum	328.070.000	0 %	0	0 %	

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	b. Belanja Modal	**652.700.000**	**0 %**	**0**	**0 %**	
	1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	352.700.000	0	0	0	
	2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	300.000.000	0	0	0	
	TOTAL PAGU BLUD	**1.830.385.000**	**%**	0	**0 %**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 5 Mei 2025 menjadi sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) saat PAGU Perubahan (estimasi akhir bulan Oktober 2025).

Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Rencana Anggaran Kegiatan sebagaimana tabel 2.5 berikut ini:

Tabel. 2.5 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	***Program:*** **Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**													
1.02.03.1.02	***Kegiatan:*** **Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**	***Rp 127.748.590***			**-**			***Rp 37.982.485***			***Rp 89.766.105***			**-**
1.02.03.1.02.01	***Sub Kegiatan:*** **Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
	Detil Kegiatan: **Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			

5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota													
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		***Rp 72.335.250***									***Rp 72.335.250***			

1.02.03.1.02.0002	***Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 55.413.340***				***Rp 20.536.492***		***Rp 17.445.993***	***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Konsultasi Pusat (BAPELKES)**	***Rp 37.967.347***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		***Rp 37.967.347***				***Rp 20.536.492***			***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES**	***Rp 17.445.993***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						**Rp 1.257.558**						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 337.505						**Rp 337.505**						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						**Rp 1.450.930**						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 4.400.000						**Rp 14.400.000**						
TOTAL		***Rp 17.445.993***						***Rp 17.445.993***						

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 365.969.696*			*Rp 789.025.912*			*Rp 458.569.696*			*Rp 216.819.696*		
1.02.01.1.10 .0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99 .9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -

5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Berdasarkan tabel 2.5 di atas, menunjukkan bahwa hasil analisis RAK Efisiensi menunjukkan bahwa untuk kegiatan APBD pada TW II belum terlaksana dengan menyesuaikan hasil beberapa kali efisiensi anggaran. Adapun analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW III sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.6 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW III Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan (Rp 1.830.385.000)
Januari	24.523.232	6.700.000	27,3%	0,4%
Februari	81.023.232	40.250.000	49,7%	2,2%
Maret	260.423.232	32.950.000	13,2%	1,8%
April	161.773.232	76.132.843	47,1%	4,2%
Mei	451.429.448	42.366.268	9,4%	2,3%
Juni	175.823.232	74.431.542	4,23%	4,1%

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW II

Tabel 2.6 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW II tahun 2025 realisasi penerimaan BLUD UPT. Untuk itu UPT. Bapelkes berupaya untuk mengoptimalkan capaian penerimaan tersebut dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan masih berlangsung, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun diupayakan untuk mengusulkan draft revisi tarif BLUD, dimana pada lampiran draft revisi tarif BLUD tersebut ditambahkan poin-poin untuk paket kerjasama pelatihan untuk mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Kendala yang dirasakan saat ini berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan bahwa hampir 80% Kerjasama kegiatan pelatihan dengan Kab/ Kota dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten. Adanya kegiatan kerjasama pelatihan yang hampir 80% dilaksanakan di hotel mengindikasikan bahwa BLUD UPT. Bapelkes kemungkinan hanya mendapatkan jasa paket kerjasama pelatihan saja sesuai Pergub tarif yang ada, selain itu mengingat daya tampung dan fasilitas UPT. Bapelkes yang saat ini memiliki keterbatasan baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per tahun 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

Kalau melihat PAGU BLUD yang menjadi tanggungjawab UPT.Bapelkes tersebut di atas, dan dengan memperhatikan kemampuan fasilitas, sarana dan prasarana pendukung yang dimiliki, hal ini menjadi tugas berat karena kalau melihat pendapatan selama kurang lebih 4 (empat) tahun berturut-turut dari retribusi daerah yang disetorkan, UPT. Bapelkes 2 (dua) tahun 2021, 2022 belum mencapai PAGU anggaran, tahun 2023, 2024 mencapai target tapi belum ada yang pernah mencapai pendapatan sebesar PAGU Anggaran BLUD saat ini.

Berikut disampaikan PAGU APBD selama 4 (empat) tahun berturut-turut dan hasil penerimaan retribusi daerah yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum

tahun 2025 pemberlakukuan BLUD), yang dapat digambarkan pada tabel 2.7 berikut ini:

Tabel 2.7 Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD)

Tahun Pendapatan	Target Pendapatan Anggaran	Penerimaan Anggaran Terealisasi	% dari Target Pendapatan
2021	Rp 550.000.000,-	Rp 203.507.000,-	37%
2022	Rp 561.000.000,-	Rp 362.500.000,-	65%
2023	Rp 561.000.000,-	Rp 1.035.950.000,-	184,66%
2024	Rp 617.100.000,-	Rp 970.386.000,-	157,25%

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Melihat pada tabel 2.7 tersebut di atas, terjadi fluktuasi pendapatan retribusi pemakaian kekayaan daerah yang dikelola oleh UPT. Bapelkes yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum BLUD), tahun 2021 s.d 2022 UPT. Bapelkes belum mampu mencapai target pendapatan, hal ini dikarenakan masih mengalami pandemi Covid-19, dimana pelatihan sebagian besar dilaksanakan melalui kegiatan daring karena kegiatan mengumpulkan orang banyak dilakukan pembatasan, selain itu UPT. Bapelkes dijadikan sebagai lokasi RS penyangga untuk kasus pandemi Covid-19, namun pada tahun 2023 s.d 2024 terjadi pencapaian melebihi target pendapatan, sehingga pada 2 (dua tahun) berturut-turut tersebut (2023, 2024) UPT. Bapelkes mendapatkan Pemberian Insentif Pemungutan Retribusi Daerah sebesar 3% dari target pendapatan, walaupun pada tahun 2024 telah melampaui target pendapatan, namun penerimaan tersebut mengalami penurunan dari tahun 2023, hal ini disebabkan diantaranya adalah adanya kenaikan tarif retribusi aula pertemuan yang semula sebesar Rp 2.000.000, (dua juta rupiah) menjadi Rp 2.500.000,-, (dua juta lima ratus ribu rupiah) (mengikuti kenaikan tarif retribusi daerah) sedangkan jasa penyewaan aula untuk kegiatan masyarakat juga banyak dimiliki oleh instansi maupun organisasi lain yang tarifnya lebih refresentatif, penyebab lainnya kemungkinan disebabkan oleh kerjasama pelatihan lebih banyak diselenggarakan di hotel, tidak diselenggarakan di UPT. Bapelkes, kerjasama pelatihan yang dilakukan dengan Kabupaten/ Kota hanya lebih kepada belanja paket kerjasama pelatihan saja, dimana paket kerjasamanya mengikuti jumlah

peserta yang mengikuti pelatihan (seperti tercantum dalam lampiran tarif BLUD UPT. Bapelkes).

Berdasarkan tabel 2.7 di atas, selanjutnya dapat digambarkan PAGU Anggaran untuk belanja operasional UPT. Bapelkes yang bersumber dana APBD dan APBN, sebagai berikut:

Tabel 2.8 Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025

Tahun Pendapatan Fungsional	Target	Realisasi	Prosentase	Ket
A. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBD				
2021	Rp 167.559.600,-	Rp 167.559.600,-	100%	Ada peningkatan PAGU APBD dari tahun 2021 ke tahun 2022
2022	Rp 393.526.750,-	Rp 346.541.300,-	88,1%	
2023	Rp 757.376.750,-	Rp 742.708.413,-	98,6%	Terjadi penurunan PAGU anggaran yang sangat signifikan, padahal tahun 2023, 2024 UPT. Bapelkes memiliki prestasi dengan melampaui target penerimaan retribusi daerah, namun hal ini tidak diiringi kompensasi dengan menerima peningkatan Pagu Anggaran APBD untuk melaksanakan kegiatan program prioritas pada UPT. Bapelkes. Realisasi TW II belum ada
2024	Rp 534.727.449,-	Rp 491.666.221,-	91,95%	
2025	Rp 127.335.250,-	-	-	
C. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBN				
2021	264.053.000	133.398.000	50,5	
2022	457.260.000	376.295.000	82,3	
2023	1.462.937.000	1.347.039.000	92,1	
2024	530.385.000	490.388.800	92,5	
2025	-	-	-	Dana Dekon tahun ini ditiadakan

Sumber: LPJ Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa PAGU Anggaran bersumber dari APBD semakin tahun, semakin menurun dalam menunjang pencapaian program prioritas pada UPT. Bapelkes, bahkan pada tahun ini, anggaran bersumber APBN sudah tidak lagi dikucurkan ke UPT. Bapelkes, otomatis, saat ini UPT. Bapelkes hanya berharap dari minimnya alokasi anggaran dari APBD (yang semakin tahun, semakin menurun drastis) yang tahun ini hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), sedangkan dana dukungan operasional dari APBN pun tahun ini ditiadakan, selain itu beban PAGU Anggaran yang

ditetapkan kepada BLUD UPT. Bapelkes tahun 2025 ini sangat tinggi yaitu sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah).

Kerjasama pelatihan dengan Kab/ Kota merupakan salah satu pengguna jasa sarana dan prasarana pelatihan di Bapelkes (diselenggarakan di dalam ataupun di luar UPT. Bapelkes tetapi pelaksanaan pelatihannya bekerjasama dengan UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sebagai pemegang lisensi Balai Pelatihan terakreditasi A), seprti dapat digambarkan pada tabel 2.9 berikut ini:

Tabel 2.9 Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2025

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Konseling Menyusui	22	7-11 Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Pelayanan bagi korban KtPA dan TPPO di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	5-8 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	25	15-19 September	DAK NF
		Pelatihan Deteksi Dini kanker Payudara Dan Leher Rahim Bagi Dokter Di Puskesmas	30	21-26 April (Luring/ 6 Hari) 14-19 April (During/ 5 Hari)	DAK NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Kader bagi kader Posyandu	35	Agustus	DAK NF
2.	Kapuas	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari Ibu Ke Anak	30	5- 9 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	21-26 April 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	30	April	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui	25	Mei	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded learning	25	Juni	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	30	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	27	Oktober	DAK NF
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	12	22-Apr	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	12	20 Mei 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana		Juli	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui		Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Agustus (Daring Luring)	DAK NF (Daring-Luring)
4.	Katingan	Manajemen Puskesmas	16	Februari/ Maret	DAU
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	April	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	April	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana (End User)		September	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	28	Mei	DAK NF
		PKMN	18	Juli	DAU
		TOT Keterampilan Dasar Kader Posyandu			
5.	Gunung Mas	Gizi Bencana	20	juni	DAK-NF
		Pengawasan Air Minum	20	april	DAK-NF
		Pengelola Limbah	20	maret	DAK-NF
		Pengeola Imunisasi	20	februari	DAK-NF
		Surveilans	20	maret	DAK-NF
		ANC dan USG	20	mei	DAK-NF
		Kader Posyandu	20	juli	DAK-NF
6.	Barito Selatan	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	24	September	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	25	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blended Learning	24	Oktober	DAK NF
		Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	25	Agustus	DAU
		PKMN			
7.	Barito Timur	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
7.	Barito Timur	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	Juli	DAK NF
8.	Barito Utara	Pelatihan SKDR bagi Petugas Surveilans Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Juli	DAU/APBD
		Pelatihan Penanggulangan HIV AIDS dan IMS bagi Petugas Kesehatan Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Mei	DAU/APBD
		Pelatihan Konseling Menyusui	24	Agustus	DAK NF
		Pelatihan ANC USG	17	Mei juni	
		Pelatihan ANC SHK	17	Juni Juli	
		Pelatihan Limbah Fasyankes	18	Mei	
9.	Murung Raya	Pelatihan Gizi Bencana	25	April	DAK-NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20	Mei	DAK-NF
		Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes	20	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Bagi KAder Posyandu	60	Februari	DAK-NF - DAU
10.	Kotawaringin Timur	Pelatihan ANC, Nifas dan SHK	30 Peserta	Mei	DAU SG
		Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu	30 Peserta	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis,B dari Ibu Ke Anak	30 Peserta	Juli	DAK-NF
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Kusta Bagi Pengelola Program Kusta di Puskesmas	25 peserta	Apr-25	DAU
		Pelatihan Konseling Menyusui	18 Peserta	Maret 2025	DNF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di FKTP.	30 peserta	3 - 7 Februari 2025	DNF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui Blended Learning	30 peserta	Mei 2025 minggu ke3	DNF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Pelayanan Fasilitas Kesehatan	26 peserta	Juni 2025 minggu ke3	DNF
12.	Lamandau	Pelatihan Tenaga Surveilans Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3i)Bagi Petugas Surveilans di Puskesmas.	25 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	22 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Konseling Menyusui	24 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan ANC Persalinan,Nifas,dan SHK bagi bidan	22 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)	25 Peserta	Mei 2025	DAU
		Pelatihan ACLS	11 Peserta		
13.	Seruyan	Pelatihan Gizi Bencana	25	April 2025	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi dokter dan bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	Juni 2025	DAK NF
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	25	Agustus 2025	DAK NF
14.	Sukamara	Pelatihan Konseling Menyusui	15 orang	April atau Juli 2024	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan KB bagi Dokter dan Bidan	12 orang	Februari	DAK NON FISIK
		Pelatihan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) bagi petugas surveilans di Puskesmas	16 peserta	April 2025	DAK NF
15.	APBD	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	30 orang	September 2025	

Sumber: Seksi Diklat UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Dari tabel 2.9 dapat dijelaskan bahwa Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan sebagian besar adalah kerjasama dengan Kabupaten/ Kota, sedangkan untuk alokasi anggaran bersumber APBD murni milik UPT. Bapelkes sendiri setiap tahunnya hanya tersedia sebanyak 1 (satu) paket pelatihan saja (Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi/ KAP bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia), apalagi ditambah dengan ditiadakannya anggaran APBN yang selama ini dikucurkan untuk penyelenggaraan pelatihan di UPT. Bapelkes, menyebabkan UPT. Bapelkes sebagian besar bergantung pada kerjasama pelatihan saja, apalagi bahwa hampir 50% Kerjasama pelatihan tersebut dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten, seperti yang telah dijelaskan pada bagian terdahulu pada bab ini.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu

organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Juli s.d September 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW III sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW III (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi (KAP) dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	0	0	0	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan November karena ada beberapa kode rekening saat penginputan yang belum tersedia pada SIPD RI pada saat penginputan awal.
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	0	0	0	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan November selain itu karena adanya efisiensi untuk kode rekening perjadin, realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pasca penetapan SIPD efisiensi & menunggu SK BPP revisi.
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	100 %	0	0	Masih berproses

Sumber: Laporan Keuangan APBD-P UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel 3.1 menunjukkan bahwa selama periode Triwulan II, belum ada realisasi fisik dan dijadwalkan pada triwulan berikutnya karena adanya efisiensi untuk kode rekening perjadin dan realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pasca penetapan SIPD efisiensi.

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, penundaan pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan akan segera dilaksanakan pada periode triwulan selanjutnya, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan April s.d Juni Tahun 2025 belum melaksanakan kegiatan realisasi fisik dan keuangan dari nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *127.748.590*,-**. (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah). Realisasi fisik dan keuangan belum tercapai untuk 3 kegiatan yang akan dilaksanakan pada bulan triwulan berikutnya.

PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar **Rp 1.830.385.000,-** (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), namun pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar **Rp 1.500.000.000,-** (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode triwulan III, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas.

Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai oleh UPT Bapelkes melalui kegiatan bisnis yang sehat melalui BLUD.

RENCANA TINDAK LANJUT LAKIP TRIWULAN II TAHUN 2025
UPT. BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)

NO	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	- Kegiatan belum terstruktur pelaksanaannya	– Melakukan koordinasi agar semua pengelola program saling bekerja sehingga mencapai tujuan organisasi.	

Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

IDAYATI, SST.,MAP
Pembina Tingkat I/ IV b
NIP. 19680808 198901 2 007

FORMAT 1:
USULAN PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEG/ DETIL KEGIATAN APBD & BLUD TA.2025

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2025

Format 1 : **Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan**
Unit Kerja : **UPT. Balai Pelatihan Kesehatan**

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**								
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**								
1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**		Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**		Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.01	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
	1.	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Institusi Bapelkes	16 Orang	Rp 72.335.250	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 72.335.250**			
1.02.03.1.02.02	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
	1.	Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 37.967.347	UPT. BAPELKES	DAU	Pemerintah Pusat di Jakarta
	2.	Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Institusi Bapelkes	1 Dokumen	Rp 17.445.993	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 55.413.340**			
	TOTAL PAGU UPT. BAPELKES					***Rp 127.748.590***			

Palangka Raya, 11 Januari 2025
Kepala UPT. BAPELKES,



IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

SURAT TUGAS PLT PEJABAT DI LINGKUNGAN UPT.BAPELKES TAHUN 2025:

1. KASUBBAG TU
2. KASIE AKREDITASI & MUTU
3. KASIE PENYELENGGARA PELATIHAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 877 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1.Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2.Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3.Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4.Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5.Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Surianie, SE**
NIP	:	19680930 200701 2 011
Pangkat/Golongan	:	Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	:	Bendahara
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Bendahara juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala Sub Bagian Tata Usaha** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu Kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SOYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya;
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov. Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 818 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	: **Indah Wahyuni, S.Gz**
NIP	: 19770516 200012 2 005
Pangkat/Golongan	: Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	: Administrator Kesehatan Ahli muda
Unit Kerja	: UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr.dr. SUMUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS

Nomor : 881 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
8. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Wiherdi Setya Gunawan, SH**
NIP	:	19820925 200801 1 008
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda / III.a
Jabatan	:	Pengadministrasi Umum
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK : 1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. H. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya.
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239460, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
NIP : 19680807 200003 1 006

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
4.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
5.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
6.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.
7.	Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan jadwal waktu perencanaan anggaran kegiatan
8.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Surianie, SE**
Jabatan : Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680930 200701 2 011

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385,000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
3.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST., M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Wiherdi Setya Gunawan, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19820925 200801 1 008

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
3.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Indah Wahyuni., S. Gz**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19770516 200012 2 005

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3230469 Fax (0536) 3230469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI PENYELENGGARAAN PELATIHAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN APBD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	*Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	*Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	*Rp 127.748.590*	*Rp -*			*Rp 37.982.485*			*Rp 89.766.105*			*Rp -*		
1.02.03.1.02.01	*Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	*Rp 72.335.250*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		*Rp 72.335.250*									*Rp 72.335.250*	*Rp -*		
1.02.03.1.02.0002	*Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 55.413.340*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 20.536.492*	*Rp -*	*Rp 17.445.993*	*Rp 17.430.855*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	*Rp 37.967.347*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		*Rp 37.967.347*				*Rp 20.536.492*			*Rp 17.430.855*					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	*Rp 17.445.993*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
TOTAL		*Rp 17.445.993*						*Rp 17.445.993*						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN BLUD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp*		*365.969.696*	*Rp*		*789.025.912*	*Rp*		*458.569.696*	*Rp*		*216.819.696*
1.02.01.1.10.0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99.9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Rp	365.969.696	I
Rp	789.025.912	II
Rp	458.569.696	III
Rp	216.819.696	IV
Rp	1.830.385.000	

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI BALAI PELATIHAN KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH

Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2026

Format 1 : **Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan**
Unit Kerja : **UPT. Balai Pelatihan Kesehatan**

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**								
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**								
3.1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**		Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**		Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.0001	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia (Daring)	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Tenaga Kesehatan (Bidan/ Perawat/ Sanitarian/ Nutrisionis/ Promkes yang bertugas di Puskesmas	30 Orang	Rp 29.972.500	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	2.	Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes	Jumlah pegawai Bapelkes yang Mendapat Sertifikat Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes.	Seluruh Pegawai UPT.Bapelkes	29 Orang	Rp 407.027.500	UPT. BAPELKES		Batam
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 437.000.000**			
1.02.03.1.02.0002	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 107.039.371	UPT. BAPELKES		Pemerintah Pusat di Jakarta

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
	2.	Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	Jumlah dokumen laporan kegiatan pelaksanaan sinergitas tentang kediklatan melalui pertemuan koordinasi teknis secara daring dengan 14 Kab/ Kota di Kalteng.	Dinkes di Kab/ Kota	1 Dokumen/ Laporan	Rp 9.348.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES; 14 Kab/ Kota
	3.	Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih	Jumlah dokumen laporan Index kepuasan peserta latih	Peserta Diklat Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	4.	Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Jumlah dokumen Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Institusi Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	5.	Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	Jumlah dokumen laporan keikutsertaan dalam kegiatan penyelenggaan rapat koordinasi, workshop yang diselenggarakan oleh ABI setiap tahun	Kepala Balai Pelatihan, pimpinan/manajerial Balai Pelatihan dan Widyaiswara	1 Dokumen/ Laporan	Rp 70.000.000	UPT. BAPELKES		Lokus kegiatan ABI
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 200.387.371**			
	TOTAL PAGU APBD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 637.387.371***			
6.1.02.01	**Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10	**Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10.0001	**Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD**								
	1.	Belanja Operasi	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 1.177.685.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	2.	Belanja Modal	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 652.700.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	TOTAL ESTIMASI PAGU BLUD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 1.830.385.000***			

Palangka Raya, 15 April 2025
Kepala UPT. BAPELKES,

IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN KINERJA TW II

KA. UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I

EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW II Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN II

TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Terlaksananya Monitoring Pengujian Parameter Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesmas	12 laporan	6 laporan	50 %
2	Terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	2 laporan	1 laporan	50 %
3	Terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium	12 laporan	6 laporan	50 %
4	Terlaksananya monitoring realisasi jasa medis	1 laporan	-	0
5	Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	1 laporan	-	0
6	Terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan	12 laporan	6 laporan	50 %

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada 3 indikator yaitu terlaksananya monitoring pengujian parameter Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesmas, terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium, dan terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan; sampai dengan 30 Juni 2025 masing-masing indikator berjumlah 6 laporan (50 %) dari target yang ditentukan sebanyak 12 laporan.

Untuk indokator terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat berjumlah 1 laporan (50%) dari target yang ditentukan sebanyak 2 laporan. Karena laporan dilaksanakan persemester.

Sedangkan untuk 2 indikator yaitu terlaksananya monitoring realisasi jasa medis dan tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 Juni 2025 masing-masing indikator belum terealisasi (0 %).

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN II

Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
442.060.387	**56.672.700**	**12, 82 %**

Realisasi serapan anggaran pada UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi sampai dengan 30 Juni 2025 sebesar Rp. 56.672.700. (12,82 %).

PAD

Target	Capaian	Persentase
690.000.000	**337.780.000**	**48,95 %**

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 30 Juni 2025 sebesar Rp. 337.780.000, (48,95 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon III yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah tidak tercapainya target pada indikator kinerja dan serapan anggaran diatas disebabkan, antara lain :

1. Dua (2) indikator yaitu terlaksananya monitoring realisasi jasa medis dan tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 Juni 2025 masing-masing indikator belum ada terealisasi (0 %), disebabkan karena belum sampai pada waktu pelaksanaannya.
2. Serapan dana belum maksimal disebabkan adanya perubahan anggaran karena adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1, mengakibatkan terdapat dana mati, sehingga agar dapat diserap dana tersebut harus disesuaikan kembali pada anggaran perubahan.
3. Setoran PAD sebesar 48,95 % belum mencapai 50 %, karena dipengaruhi piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta mencapai 9, 25 %
4. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal.

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.III.
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.
4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan I tahun 2025 sebagai berikut:

1. Capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sudah terpenuhi sesuai target kinerja.
2. Realisasi anggaran sebesar Rp. Rp. 56.672.700. (12,82 %)., belum mencapai target serapan TW II yang seharusnya 50 %.
3. PAD mencapai Rp. Rp. 337.780.000, (48,95 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000, belum mencapai target triwulan yaitu 50 %.

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian indikator jumlah pengujian parameter laboratorium klinik dan laboratorium Kesehatan masyarakat setiap bulan, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 2 Juli 2025

Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan
Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah



LAYUMUATULU, SKM, MAP
Pembina
NIP. 196711121990022003

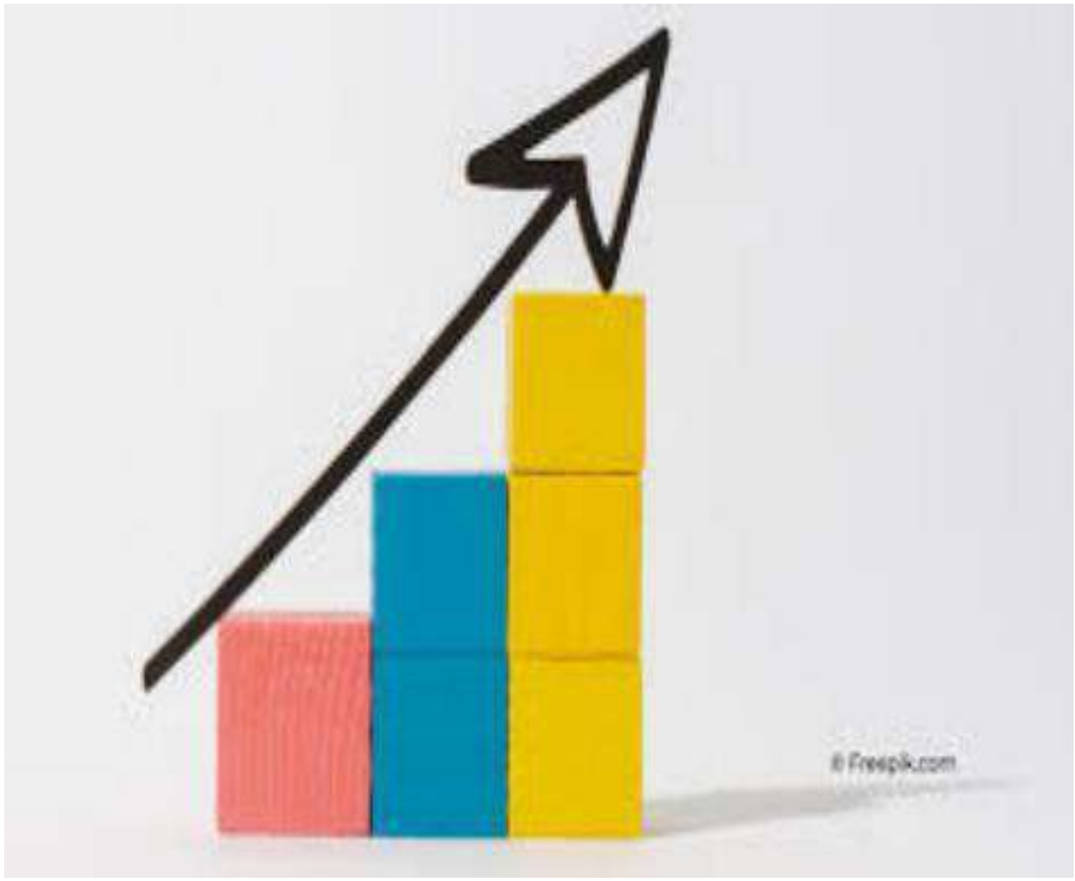
PERMASALAHAN TW II DAN TINDAK LANJUT

No.	Permasalahan	Tindak Lanjut
1.	Serapan Anggaran hanya 12,82 % disebabkan: Adanya efisiensi anggaran, sehingga menyesuaikan 12,82 % kembali 1. anggaran yang terdapat dana mati dgn memasukan pada perubahan anggaran	1. Memaksimalkan serapan pada TW. III
2.	Target PAD belum 50 % : Capaian PAD sudah disetor belum sesuai target (48,95 %), karena 1. adanya piutang dari pelanggan instansi pemerintah dan swasta sebesar 9, 25 %	1. Melaksanakan penagihan atas piutang yang ada

Kepala UPT Labkeskal
Prov. Kalteng

Layumuatulu, SKM.,MAP
NIP. 19671112 1990022003

LAPORAN KINERJA
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
(TRIWULAN II) TAHUN 2025



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II (TW II) Bulan April-Juni Tahun 2025 dapat selesai pada waktu yang ditetapkan. Semoga laporan ini bermaaf bagi kita semua. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan menyampaikan penghargaan kepada semua pihak atas dukungan, peran serta dan kerja sama yang telah terjalin dengan baik.

Struktur organisasi P2P adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Struktur Organisasi Dinkes dan Bidang P2P

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

Dalam Rencana Aksi Program P2P, disebutkan bahwa Bidang P2P menyelenggarakan pencegahan dan pengendalian penyakit harus berhasil guna dan berdaya guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui kegiatan surveilans dan karantina kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor zoonotik, pencegahan penyakit menular langsung dan penyakit tidak menular, pelaksanaan dukungan pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelaksanaan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program P2P

Kebijakan Renstra (Rencana Strategis) bidang kesehatan di Indonesia untuk tahun 2025 dan seterusnya berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, penguatan sistem kesehatan, dan penanganan isu-isu kesehatan strategis. Adapun tujuan strategis Renstra Kementerian Kesehatan (Kemenkes) umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menguatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, serta meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan kinerja Bidang P2P akan menjelaskan secara memadai hasil analisis terhadap capaian program, permasalahan dan tantangan serta strategi pemecahan masalah. Penyusunan Laporan Kinerja merupakan wujud melaksanakan Perpres No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permenpan dan RB Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Bidang P2P adalah untuk:

1. Memberikan informasi kinerja Ditjen P2P selama tahun 2021 yang telah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja.
2. Sebagai bentuk pertanggung jawaban Ditjen P2P dalam mencapai sasaran/tujuan strategis instansi.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Ditjen P2P untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Sebagai salah satu upaya mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil yang merupakan salah satu agenda penting dalam reformasi pemerintah.
5. Sebagai alat dan bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Bidang P2P dimasa akan datang.

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan fungsi antara lain sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan di bidang Surveilans Epidemiologi dan Karantina Kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta Imunisasi.
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang Surveilans Epidemiologi dan Karantina Kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta Imunisasi.
3. Penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang Surveilans Epidemiologi dan Karantina Kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta Imunisasi.
4. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang Surveilans Epidemiologi dan Karantina Kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta Imunisasi.
5. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans Epidemiologi dan Karantina Kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta Imunisasi

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu tahun secara sistematis dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Bidang P2P telah menyusun Anggaran Tahun 2025 yang mengacu kepada Rencana Kerja Bidang P2P Dinas Kesehatan Prov.Kalimantan Tengah tahun 2025, yang telah ditetapkan sasaran strategis yakni:

1. Meningkatnya Jumlah Kab/kota yang angka kesembuhan dan angka keberhasilan pengobatan TB 90% (kab/kota)
2. Meningkatnya Jumlah Kab/Kota yang risiko penularan filariasis kurang dari 1 % dan reduksi kecacingan di bawah 10% (Kabupaten Kota).
3. Meningkatnya jumlah pengetahuan pengelola program Diare, Tyfoi dan Hepatitis (Kabupaten Kota)
4. Terlaksananya Koordinasi dengan petugas pengelola dalam tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)
5. Meningkatnya Jumlah Kab/kota yang angka kesakitan malaria (API/Annual Parasite Incidence) menurun (Kabupaten Kota)
6. Meningkatnya Angka Bebas Jentik di Kabupaten meningkat (Kabupaten Kota)
7. Meningkatnya Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat melaksanakan tes dan pengobatan HIV AIDS dan PIMS
8. Jumlah Kabupaten Kota yang mendapat bimbingan pencanangan eliminasi Kusta tingkat kabupaten/Kota
9. Meningkatnya Jumlah Kabupaten Kota yang berkomitmen mencapai status eliminasi/Eradikasi Penyakit Menular
10. Meningkatnya Jumlah kab/kota yang melaksanakan implementasi KTR di 7 tatanan
11. Jumlah kab/kota yang melaksanakan deteksi dini gangguan indera pada ≥ 40 % populasi
12. Meningkatnya Jumlah kab/kota yang melakukan deteksi dini penyakit kanker pada ≥ 80 % populasi usia 30-50 tahun (Kabupaten Kota)
13. Jumlah kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM pada ≥ 80 % populasinya

14. Meningkatnya Capaian Daerah yang secara cepat melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon
15. Berkurangnya kejadian penyakit yang mengancam kesehatan masyarakat
16. Terlaksananya manajemen supervisi pada kab/kota dan puskesmas 14 kab/kota
17. Jumlah dugaan kasus KIPI yang dapat ditangani atau tercatat
18. Jumlah kab/kota yang melaksanakan Akselerasi kegiatan imunisasi dalam rangka evaluasi dan validasi data capaian imunsiasi
19. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I
20. Meningkatnya Data hasil pelaksanaan BIAS dan analisa UCI desa

B. PERJANJIAN KINERJA

Laporan Kinerja Bidang P2P adalah untuk Laporan Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 Triwulan II (TW II) merupakan sarana untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja Bidang P2P beserta jajarannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Prov.Kalimantan Tengah dan seluruh pemangku kepentingan, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung. Laporan Kinerja Bidang P2P menjabarkan capaian kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Bidang P2P, mengacu Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Dari Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang dijanjikan oleh Kepala Bidang P2P kepada Kepala Dinas Kesehatan Prov.Kalimantan Tengah. Capaian Indikator Kinerja Bidang P2P Triwulan II Januari-Maret Tahun 2025 sebagai berikut:

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka usia harapan hidup (tahun)	**80-90 %**
	Persentase Kualitas Sumber Daya Manusia	**80-90 %**

Tabel 2. Sasaran Strategis dan Capaian Target Indikator Kinerja Bidang P2P Tahun 2025

Indikator Kinera Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit ;

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	40 %
2	Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	90 %

3		Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	95 %
4		Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	90 %
5		Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	72 %
6	Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	90 %
7	Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	14 Kab/Kota
8	Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	86 %
9		Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	< 5
10		Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	90 %
11	Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	14 kab/kota
12		Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	1 Kab/Kota
13	Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	7 Kab/Kota
14	Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	40 %
15	Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	4 Kab/Kota
16	Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	100 %
17		Persentase merokok usia 10-21 tahun	100 %
18		Persentase Penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas FKTP	100 %
19		Persentase Penyandang diabetes mellitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP	29 %
20	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	95 %
21		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80 %
22	Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 %
23		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %
24		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA.

A. CAPAIAN KINERJA

Capaian kinerja menggambarkan hasil pelaksanaan Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 Triwulan II (TW II) Bulan April- Juni tahun 2025. Dimana Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan capaian kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Berikut adalah target dan capaian indikator program pencegahan dan pengendalian penyakit tahun 2025. Rincian Capaian Program Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TW II anatara lain :

1. **Capaian Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M)**

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	3	7,5
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	26,6	29,5
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	74,8	78,7
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	73,8	82
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	1,9	2,6
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	73,65	81,8
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	12	87,6
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	103
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	100
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	-	-
	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas	Kab/Kota	14	14	14	100

Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Frambusia					
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota		1	1	100
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	57	142,5
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	2	50
	Rata- rata Kinerja Indikator					**74,0**

Realisasi Anggaran

PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM, DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	**DNF/DAU**	**Alokasi**	**Realisasi (Pagu)**	**Realisasi pagu (%)**
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**362.799.848**	**167.540.000**	**46,2**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	8.840.000	62,3
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	4.360.000	42,5
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140		-
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500		-
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600	7.140.000	54,9
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	2.140.000	27,6
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	6.220.000	36,5
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328	9.040.000	90,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	9.440.000	62,9
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	DAU	47.138.018	-	-

Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000	18.440.000	69,8
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	4.440.000	14,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000	9.320.000	46,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000	13.040.000	65,2
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000	5.200.000	52,0
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000	26.280.000	52,6
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000	20.640.000	66,1
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**	**4.360.000**	**21,8**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	4.360.000	21,8
TOTAL		**382.799.848**	**171.900.000**	**44,9**
Rata – rata Kinerja Anggaran	**47,37**			

2. Capaian Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian {%}
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Dokumen	14 kako	14 kako	100 %
	Persentase Penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas FKTP	Dokumen	10 % (2.196 orang)	4.481 orang	100 %
	Persentase Penyandang diabetes mellitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP	Dokumen	5 % (1197 orang)	782 orang	65 %

Realisasi Anggaran

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	295.265.558,00	103.429.172,00	35%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	20.721.161,00	14.010.000,00	70%

3. Capaian Program Surveilan dan Imunisasi

	Sasaran	Indikator /Kegiatan	Target %	Capaian %
1.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	95	29,2
		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80	99
	b) Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 0/0	100%
		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %	100 %
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %	100 %
2.	Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	95 %	11,7 %

Realisasi Anggaran

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Keterangan
1	Program Surveilans, Krisis Kesehan dan Imunisasi,	755.377.890	**11,7** %	Tw.1

C. UPAYA YANG DILAKUKAN UNTUK MENCAPAI INDIKATOR

1. Melakukan perencanaan berbasis data (evidence-based planning) sesuai situasi penyakit di wilayah kerja.
2. Menyusun rencana kegiatan dan target indikator yang realistis dan terukur sesuai Renstra Dinas Kesehatan.
3. Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor (misalnya dengan rumah sakit, puskesmas, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, BPJS, dan lainnya).
4. Pelatihan teknis bagi petugas P2P (PE, surveilans, imunisasi, penanggulangan KLB, dll).
5. Pembinaan dan supervisi rutin ke Puskesmas untuk peningkatan mutu pelaksanaan program.
6. Penguatan jejaring laboratorium dan tenaga analis kesehatan untuk diagnosis penyakit menular.
7. Meningkatkan **cakupan laporan rutin surveilans** penyakit menular dan tidak menular dari seluruh fasilitas kesehatan.
8. Optimalisasi **Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)**.
9. Melakukan **Penyelidikan Epidemiologi (PE)** pada setiap kasus KLB dan memastikan tindak lanjut penanggulangan.
10. Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan sesuai target.
11. Melakukan kegiatan promosi kesehatan dan sosialisasi tentang pencegahan penyakit menular (seperti TB, HIV, malaria, DBD, campak, rabies, dll).
12. Melakukan fogging, PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), serta distribusi obat pencegahan (misal: kelambu berinsektisida).
13. Meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus (case finding & treatment) untuk penyakit TB, HIV, malaria, dan lainnya.
14. Pelaksanaan Posbindu PTM secara rutin di masyarakat.
15. Skrining faktor risiko PTM (hipertensi, diabetes, obesitas, dll) di fasilitas kesehatan dan tempat kerja.
16. Edukasi dan kampanye GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat).
17. Pembentukan dan penguatan Tim Gerak Cepat (TGC) di tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas.
18. Ketersediaan logistik tanggap darurat (APD, obat, rapid test, vaksin, insektisida).
19. Pelaksanaan RHA (Rapid Health Assessment) pada kejadian luar biasa atau bencana.
20. Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap capaian indikator setiap triwulan.
21. Meningkatkan kualitas data dan ketepatan pelaporan melalui sistem elektronik

(ASPAK, SKDR, SITT, SIHA, e-PTM, dll).

22. Menyusun laporan kinerja dan analisis pencapaian indikator sebagai dasar perbaikan program.
23. Menggerakkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan pencegahan penyakit.
24. Membangun kemitraan dengan swasta dan lembaga pendidikan untuk mendukung kegiatan P2P.

D. MASALAH DAN KENDALA

Dalam pelaksanaan kegiatan program Bidang P2P ditemukan beberapa permasalahan dan tantangan antara lain:

1. Perencanaan kegiatan belum sepenuhnya berbasis data dan analisis situasi penyakit di wilayah.
2. Koordinasi lintas program dan lintas sektor belum optimal (terutama dengan rumah sakit, dinas lain, dan pihak swasta).
3. Keterbatasan dana operasional untuk kegiatan lapangan seperti penyelidikan epidemiologi, kunjungan rumah, dan surveilans aktif.
4. Kegiatan sering tidak berkesinambungan akibat perubahan kebijakan atau keterlambatan anggaran.
5. Kurangnya tenaga surveilans dan tenaga analis laboratorium di beberapa wilayah kerja.
6. Beban kerja petugas P2P tinggi, karena menangani banyak program sekaligus (TB, HIV, DBD, imunisasi, PTM, dll).
7. Pergantian petugas yang sering menyebabkan kurangnya kontinuitas dan pemahaman program.
8. Keterbatasan pelatihan teknis bagi petugas dalam penggunaan sistem pelaporan berbasis elektronik (SKDR, SITT, e-PTM, SIHA, dll).
9. **Keterlambatan dan ketidaklengkapan laporan** dari Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.
10. **Kualitas data belum optimal** (ada duplikasi, tidak sinkron antar sistem).
11. **Kesulitan akses jaringan internet** di wilayah terpencil sehingga menghambat pelaporan online.
12. **Kurangnya validasi dan analisis data** di tingkat kabupaten/kota untuk mendukung pengambilan keputusan.
13. Keterlambatan dan ketidaklengkapan laporan dari Puskesmas atau fasilitas kesehatan

lainnya.

14. Kualitas data belum optimal (ada duplikasi, tidak sinkron antar sistem).
15. Kesulitan akses jaringan internet di wilayah terpencil sehingga menghambat pelaporan online.
16. Kurangnya validasi dan analisis data di tingkat kabupaten/kota untuk mendukung pengambilan keputusan.

BAB IV
RENCANA TINDAK LANJUT DAN HASIL EVALUASI

Rencana Tindak Dalam Bidang P2P sudah terdapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

1. Peningkatan kapasitas petugas dan kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM melalui pelatihan berjenjang dan pembekalan baik melalui dana dekonsentrasi, APBD, dana DAK Non Fisik maupun dana lain sesuai dengan peraturan yang berlaku
2. Melakukan sosialisasi dan advokasi pengendalian faktor risiko PTM, melalui penguatan Posbindu di daerah.
3. Penguatan sistem informasi deteksi dini berbasis mobile (Aplikasi Sehat IndonesiaKu)
4. Posyandu Lansia, SPM, Germas, Rmah Sehat, Kampus Sehat dan institusi lainnya (OPD, swasta, sekolah, dll)
5. Mendorong Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan anggaran sarana dan prasarana (Posbindu Kit dan Bahan Habis Pakai) sesuai dengan kebutuhan dan jumlah sasaran diwilayah nya.
6. Melakukan bimbingan teknis dan monitoring evaluasi secara berkala.
7. Meningkatkan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam rangka perluasan cakupan Posbindu dan skrining faktor risiko PTM
8. Perluasan layanan mampu tes dan pengobatan untuk HIV dan PIMS Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV maka dilakukan perluasan layananyang mampu untuk melakukan tes dan pengobatan HIV dengan memberikan orientasi PDP atau pelatihan atau dengan cara pendampingan bersama tim mentorKabupaten/Kota/Provinsi.
9. Peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA.
10. Edukasi dan konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap harus terus dilakukan mengingat obat ARV harus diminum seumur hidup, sehingga diharapkan ODHIV tidak merasa jenuh minum obat dan putus minum obat ARV atau LFU.
11. Penyediaan Media KIE, Media KIE yang dikemas sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini yang kemudian disebarluaskan dan bisa diakses dengan mudah tentang pengobatan ARV maupun penyakit HIV serta mendorong penggunaan layanan kesehatan terkait HIV, AIDS dan IMS kepada individu dan kelompok agar lebih aman dari risiko penularanHIV dan IMS.
12. Dukungan dan pemberdayaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

13. Pemberdayaan KDS sebagai mitra kerja merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV di masyarakat sehinggadiharapkan ODHIV tidak merasa sendiri dan mau untuk terus melakukan pengobatan ARV.
14. Pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau masyarakat, mendampingi ODHA, dan mengembalikan ODHA yang *loss to follow up* agar bisa mengakses kembali ARV.
15. Penerapan kebijakan ARV multi bulan hingga tiga bulan,
16. *Multi Month Dispensing* (MMD) bagi ODHA yang stabil dan kerjasama dengan komunitas/pendukung ODHA untuk memastikan kondisi dan keberlangsungan ARV pada ODHA.
17. Melakukan integrasi layanan pada layanan rutin dan membentuk jejaring layanan. Integrasi dan Jejaring layanan ini sangat penting mengingat belum semua layanan HIV dapat melakukan tes dan pengobatan, sehingga layanan dapat memantau apabila akan melakukan rujukan terhadap ODHIV untuk memastikan ODHIV tersebut datang kelayanan yang dirujuk dan bisa segera mendapatkan pengobatanAR
18. Melakukan aktivasi layanan IMS dengan laboratorium sederhana
19. Aktivasi tersebut dilakukan tujuan agar layanan IMS dapat berjalan dengan optimalsehingga layanan diharapkan mampu melakukan pengobatan untuk kasus sifilis lanjut
20. Refreshing petugas layanan IMS dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuanterkait tatalaksana, penemuan kasus dan pencatatan pelaporan.
21. Meningkatkan Koordinasi dengan lintas program/lintas sektor sehingga program pencegahan dan pengendalian IMS dapat berjalan dengan baik terutama untuk Penguatan komitmen *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan hepatitis).
22. Monitoring dan evaluasi secara bertingkat dan berkala perlu dilakukan untuk memantau sejauh mana pelaksanaan proram pencegahan dan pengendalian IMS dilaksanakan.
23. Penemuan kasus HIV secara aktif dengan melakukan kerjasama dengan komunitas sehingga diharapkan penemuan kasus meningkat dan pasien bisasegera diobati.
24. Penguatan sistem informasi HIV AIDS dan IMS termasuk PPIA sehingga semua kasus IMS dan pasien IMS yang diobati tercatat dalam sistem informasi pencatatandan pelaporan dengan baik.
25. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi lengkap, melalui webinar kemasyarakat, penanyangan iklan di media social (facebook,ig dll), advokasi lintas sektor dan lintas program.
26. Melakukan evaluasi data capaian imunisasi dasar lengkap secara rutin dan berkala setiap bulan/triwulan dengan petugas imunisasi kabupaten/kota maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang diharapan adanya sinergi antara pusat dan daerah dalam penyelenggaraan imunisasi

27. Peningkatan kualitas pelayanan imunisasi dan manajemen vaksin logistik
28. Membuat perencanaan kebutuhan vaksin dan logistik secara aktual Melakukan permintaan vaksin dan logistik ke pusat berdasarkan data sasaran dan perencanaan kebutuhan vaksin dan logistik imunisasi,
29. Melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi ataupun assistensi ke dinkes kab/kota dan faskes untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan petugas tentang perencanaan/mikroplanning, pelaksanaan imunisasi, pencatatan pelaporan, manajemen vaksin dan surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Diperlukan monitoring dan evaluasi secara rutin dan berkala terhadap pelaksanaan dan capaian program di bidang P2P agar sesuai standar ketentuan dan sebagai penguatan terhadap pelaksanaan program
2. Keberhasilan pencapaian target tidak terlepas dari adanya komitmen pemerintah pusat, pemerintah daerah, organisasi profesi, dan mitra dalam pelaksanaan dan pendampingan pelaksanaan program
3. Dari hasil evaluasi kinerja TW 1 Bidang P2P Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 30 (Tiga Puluh) indikator target kinerja bidang yang belum tercapai atau 0% indikator kinerja, sedangkan target serapan anggaran yang kurang dari 25%
4. Perbaikan dan rencana tindak lanjut terhadap capaian kinerja Triwulan II dari Bulan Januari sampai dengan Maret Tahun 2025 akan dilaksanakan pada saat Triwulan II dari bulan April sampai dengan Juni tahun 2025 sehingga Target Kinerja Tahun 2024 dapat terlaksana dan tercapai dengan baik.

B. SARAN

1. Bidang P2P akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target indikator kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di triwulan berikutnya..
2. Melakukan monitoring pemantauan cakupan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota secara berkala melalui desk review cakupan secara berkala bagi semua program di Bidang P2P.
3. Penguatan penggunaan system pencatatan dan pelaporan sesuai standar dan ketentuan melalui kunjungan supervisi dan monitoring evaluasi berjenjang.
4. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025

Palangka Raya, 13 Juli 2025
Kepala Bidang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH

dr.Riza Syahputra, MAP
NIP.19760903 200802 1 002

LAPORAN KINERJA TRIWULAN II

KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI

TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Kinerja 1

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut 6

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 11

BAB III Penutup 12

A. Kesimpulan 12

B. Saran 12

Lampiran

KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Triwulan II (LKIP) Tahun Anggaran 2025 disusun dengan berpedoman pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun maksud penyusunan laporan ini adalah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan. Sedangkan tujuannya dalah untuk penyelengaaraan pemerintahan yang baik (good governance). Laporan ini berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, permasalahan dan tindak lanjut serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kami mohon maaf dan bersedia menerima semua kritik maupun saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Selanjutnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung sehingga laporan dapat tersusun, dengan harapan semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 07 Juli 2025

Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional
Dinkes Prov Kalteng,



Marlinae, S. Si., Apt, M. Si
Pembina IVa
NIP. 19750325 200012 2 002

BAB I
PENDAHULUAN

BAB I
Kinerja

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan di capai dalam periode waktu tertentu.

Meskipun baru beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023 yang terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;

e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang kesehatan.

Perencanaan dan perjanjian kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional didasarkan pada rencana sasaran yang ingin dicapai berdasarkan rencana strategi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Perjanjian kinerja merupakan suatu pernyataan janji kinerja dari seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsung dalam upaya kesanggupan untuk melaksanakan program dan kegiatan berdasarkan target sasaran yang harus dicapai.

Tujuan yang ingin dicapai oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional sejalan dan selaras dengan visi serta misinya yaitu :

- ✓ Terwujudnya kemandirian bahan baku obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional;
- ✓ Mendukung ketersediaan bahan baku obat tradisional berupa simplisia yang memenuhi standar sebagai bahan baku pembuatan obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional
- ✓ Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat hidup sehat melalui Pelayanan Kesehatan Tradisional (Hattra);
- ✓ Menjadikan masyarakat sehat bugar melalui pemanfaatan tanaman berkhasiat obat sebagai upaya mendukung gerakan masyarakat gemar minum jamu;
- ✓ Mendukung upaya asuhan kemandirian Tanaman obat Keluarga "TOGA";
- ✓ Meningkatkan kemitraan melalui pemantapan jejaring kemitraan lintas program, lintas sektor masyarakat dan swasta melalui advokasi, sosialisasi dan pelatihan;

- ✓ Meningkatkan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan serta inovasi sebagai pemberi pelayanan secara berkesinambungan untuk menghasilkan produk layanan yang berkualitas,bermutu, dan bermanfaat;
- ✓ Meningkatkan manajemen yang akuntabel, transparan dan bertanggungjawab untuk memantapkan kepemerintahan yang baik.

Sasaran yang ingin dicapai UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional adalah mengoptimalkan peralatan fasilitasi P4TO (Pusat Pasca Panen Tanaman Obat) yang menjadi jembatan untuk memperoleh simplisia atau bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) serta pengembangan obat tradisional.

Kinerja pelayanan kesehatan (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM) dimana pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai peningkatan kualitas sumber daya manusia yang ditandai dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) yang akhirnya akan mempengaruhi peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang didukung oleh tercapainya penduduk tumbuh seimbang pada suatu bangsa. Dalam mengukur kinerja pelayanan, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, menjelaskan dalam 2 (Dua) indikator yaitu capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu capaian indikator *impact* dan capaian Indikator Kinerja yaitu capaian indikator *outcome* dari upaya pelayanan yang dilaksanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

Adapun sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagaimana table berikut :

Tabel 1.1 Sasaran dan indikator kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

Pada tahun 2025, berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 Nomor : DPPA/A.2/1.02.2.14.0.00.01.0000/001/2025, tanggal 05 Mei 2025, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional melaksanakan program/kegiatan yang tertuang dalam DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang bersumber dana APBD Tahun Anggaran 2025, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.2 Program, Kegiatan, Detail Kegiatan dan Pagu Program

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Program (Rp)	Keterangan
I. Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	**283.199.300**	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		Sekretariat
II. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT		UPT Labkeskal
		2. Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO		Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	**7.861.200**	UPT PPOT
		2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	**20.662.250**	UPT PPOT
		3. Pengumpulan Tanaman Obat	**52.312.117**	UPT PPOT

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Program (Rp)	Keterangan
		4. Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	32.282.080	UPT PPOT
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT		UPT Labkeskal
III.Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT		UPT Bapelkes
		Total Anggaran. Rp.	**396.316.947**	

BAB II

Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan serta mengetahui akar permasalahan yang ada mulai dari awal munculnya program dan kegiatan kendalanya, tingkat resiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam kurun waktu mulai bulan April – Mei 2025.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut menjadi acuan untuk menyusun perencanaan program dan kegiatan triwulan berikutnya sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel 2.1 Target dan realisasi kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan	Realisasi Triwulan II	Capaian (%)
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah	6	25 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan	1	25 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen	25	25 %
Total Capaian					**75 , 00 %**
Capaian Kinerja (Total Capaian dibagi Jumlah Sasaran)					**25 , 00 %**

Berdasarkan target dan realisasi kinerja pada triwulan II, dengan capaian 25,00 % (Dua Puluh Lima), bahwa pelaksanaan beberapa program/kegiatan telah sesuai RAK dan memenuhi target kinerja yang telah ditetapkan.

a) Sumber Daya Manusia

Kondisi jumlah pegawai pada UPT PPOT sampai dengan tanggal 31 Desember 2025 berjumlah 8 (Delapan) orang yang terdiri 4 (Empat) orang pejabat struktural termasuk Kepala UPT PPOT dan 2 (Dua) orang pelaksana serta 3 (Tiga) orang tenaga P3K. Diharapkan depannya dibutuhkan secara bertahap tenaga yang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Adapun kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan meliputi apoteker, tenaga teknis kefarmasian, tenaga pengembangan tanaman obat tradisional, tenaga laboratorium tanaman obat tradisional, tenaga pasca panen tanaman, tenaga pengembangan bibit tanaman dan perkebunan, administrasi, teknisi, tenaga kebersihan, petugas keamanan dan lain-lain sesuai dengan fungsi pelayanan UPT PPOT (tabel 2.3)

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di UPT PPOT yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupaun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

Tabel 2.3 Analisis Beban Kerja Pegawai UPT PPOT

No	Jabatan	Jumlah	Status	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Kepala UPT PPOT	1	PNS	1	0
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	PNS	1	0
3	Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
4	Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
5	JF Apoteker	2	2 PNS	2	2
6	JF Tenaga Teknis Kefarmasian	2	2 PNS	2	1
7	Analia Tata Usaha	1	1 PNS	1	1
8	Analis Keuangan	1	1 PNS	1	1
9	Pranata Pasca Panen Tanaman	4	4 Non PNS	4	4
10	Pengelola sarana Pembibitan dan Penghijauan	1	1 Non PNS	1	1
11	Teknisi Peralatan	1	1 Non PNS	1	1
12	Petugas Keamanan	2	2 Non PNS	2	2
13	Petugas Kebersihan	3	3 Non PNS	3	1
14	Petugas Laboratorium	2	2 Non PNS	1	2
	Jumlah	**23**	**10 PNS, 13 Non PNS**	**23**	**16**

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya manusia adalah masih banyak diperlukan SDM untuk memenuhi beberapa jabatan baik tenaga fungsional maupun tenaga teknis-non teknis, mengingat UPT PPOT pada tahun 2025 pada APBD Perubahan akan menerapkan pola BLUD sehingga kebutuhan SDM menjadi sangat penting, disamping itu juga karena beban pekerjaan yang masih harus dirangkap oleh masing–masing orang sehingga target pelaksanaan kegiatan menjadi tertunda.

b) Sumber Daya Anggaran

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, UPT PPOT didukung sumber anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Realisasi keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan terhadap pagu dana yang telah ditetapkan dalam DPA SKPD Tahun Anggaran 2025, dimana pagu tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dan ditanda tangani bersama antara Kepala SKPD dan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing – masing program dalam mendukung

pencapaian kinerja tahun 2025 yang dimuat dalam Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA). Selama kurun waktu dari bulan April – Mei 2025, pelaksanaaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah. Program dan kegiatan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional yang tertuang pada DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2025 dengan total nilai anggaran sebesar **Rp. 396.316.947,-** dengan realisasi keuangan pada triwulan II sebesar **Rp. 92.398.400,-** atau dengan serapan mencapai **23,31%** (tabel 2.2)

Tabel 2.2 Alokasi dan Realisasi Anggaran

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Kendala/permasalahan	Keterangan
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	39.278.400	13,87%	* Peralihan Implementasi Katalog Elektronik Versi 6 * Metode Belanja : LS & Belanja Langsung * Proses rasionalisasi anggaran	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	- Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00%	* RAK SIPD pada TW II	Sekretariat
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	- Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00%	* Biaya transport lokal petugas kalibrasi 2 orang (rasionalisasi perjadin)	UPT Labkeskal
		- Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00%	* Petugas pemeliharaan alat yg terbatas,terutama utk perelatan costum/bukan pabrikan	Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	7.861.200	3.440.000	43,76%	* Pembelian bibit menyesuaikan waktu tanam/musim	UPT PPOT
		- Pengumpulan Tanaman Obat	52.321.117	37.120.000	70,96%	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD	UPT PPOT
		- Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	20.662.250	0	0,00%	* Rasionalisasi perjadin/translok * Rasionalisasi snack/makmin	UPT PPOT
		- Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	32.282.080	12.560.000	38,91%	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD * Rasionalisasi perjadin/translok	UPT PPOT

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Kendala/permasalahan	Keterangan
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00%	* Rasionalisasi snack/makmin	UPT Labkeskal
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	0	0	0,00%	Biaya kontribusi yg masih tinggi,sedangkan pagu masih rendah	UPT Bapelkes
		Total Anggaran (Rp.)	Rp 396.316.947	Rp 92.398.400	23,31%		

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya anggaran adalah beberapa program/kegiatan masih melekat pada bidang/UPT di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan program yang sama sehingga belum sepenuhnya dalam pengelolaan anggaran. UPT PPOT akan segera menerapkan sistem BLUD dimana dalam pengelolaan anggaran bersifat fleksibel namun tetap dalam koridor tatanan aturan akuntabilitas keuangan. Adapun persiapan penerapan sistem BLUD di UPT PPOT dilaksanakan melalui : persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana. Dimana beberapa persiapan tersebut telah dilaksanakan pada tahun 2023 dan awal tahun 2024.

c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana UPT PPOT baik berupa pembangunan dan pengadaan adalah dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah dan hibah berupa barang peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI. Pembangunan dan Pengadaan yang dilakukan dalam rangka untuk operasional kegiatan UPT PPOT. UPT PPOT belum memiliki mobil operasional yang memadai untuk kegiatan promosi dan sosialisasi.

Kebutuhan sarana dan prasarana di UPT PPOT sangat diperlukan seiring dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pengembangan peralatan dalam proses pelayanan pengolahan pasca panen tanaman obat dan pembuatan ekstrak agar dapat lebih efektif dan efisien dalam proses pengolahan inovasi produk jamu dan penambahan bangunan lain yang saling mendukung terutama untuk

saintifikasi jamu yang sesuai dengan ketentuan spesifikasi dalam rangka memudahkan dalam proses pengujian.

Pembangunan sarana prasarana sejak mulai tahun 2020 (karena pandemi Covid-19) sampai tahun 2024 masih belum dialokasikan anggarannya karena keterbatasan anggaran, padahal disatu sisi kita dituntut untuk BLUD pada tahun 2024 hanya belum didukung anggaran yang memadai karena sarana dan prasarana sangat penting/urgent sebagai modal awal untuk mencari pendapatan/penghasilan BLUD.

d) Sumber Daya Informasi

Dukungan perangkat *hardware, software* dan jaringan internet di UPT PPOT diharapkan melalui anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh UPT PPOT, sistem berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti sistem kepegawaian/*e-presensi*; surat online, web UPT PPOT online, pengelolaan barang persediaan/*simsedia*, pengelolaan barang daerah/*simbada* dan pelaporan keuangan /*SIPD*.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan sudah sebagian besar dimiliki oleh UPT PPOT seperti peralatan pengolahan pasca panen tanaman obat dan peralatan laboratorium yang merupakan hibah peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI.

2.3. Masalah, Analisis Penyebab Masalah

No.	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Masalah	Analisis Penyebab Masalah
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	21.116.700	7,46%	* Metode	* Peralihan Implementasi Katalog Elektronik Versi 6 * Metode Belanja : LS & Belanja Langsung * Proses rasionalisasi anggaran
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00%	* Metode	* RAK SIPD pada TW II
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00%	* Money	* Biaya transport lokal petugas kalibrasi 2 orang (rasionalisasi perjadin)
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00%	* Man	* Petugas pemeliharaan alat yg terbatas,terutama utk perelatan costum/bukan pabrikan

No.	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Masalah	Analisis Penyebab Masalah
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	7.861.200	3.440.000	43,76%	* Metode	* Pembelian bibit menyesuaikan waktu tanam/musim
						* Rasionalisasi belanja barang
6	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.117	37.120.000	70,96%	* Man	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	20.662.250	0	0,00%	* Metode	* RAK SIPD pada TW II * Rasionalisasi perjadin/translok
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	32.282.080	12.560.000	38,91%	* Metode	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD * Rasionalisasi perjadin/translok
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00%	* Metode	* RAK SIPD pada TW II
10	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	0	0	0,00%	Dana/money	* Kontribusi Diklat cukup besar Rp.5.500.000,- sedangkan pagu hanya Rp. 3.500.000,- sehingga kegiatan tidak bisa dilaksanakan.

B. Tindak Lanjut

Berdasarkan masalah, analisis penyebab masalah terkait pencapaian target yang masih rendah, maka perlu dilakukan rencana perbaikan/rencana tindak lanjut sebagai berikut. :

2.4. Rencana Perbaikan/Rencana Tindak Lanjut

No.	Kegiatan	Masalah	Analisis Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	* Metode	* Peralihan Implementasi Katalog Elektronik Versi 6 * Metode Belanja : LS & Belanja Langsung * Proses rasionalisasi anggaran	* Penyusunan HPS & RAB Belanja melalui E-Cat * Revisi RAB pada APBD-P 2025
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	* Metode	* RAK SIPD pada TW II	* Penyusunan Dokumen Pengadaan-RAB-HPS
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	* Metode	* Dihapusnya biaya transport lokal petugas kalibrasi 2 orang (rasionalisasi perjadin)	* Karena kalibrasi sangat penting, sehingga tetap akan dilaksankan meskipun tanpa biaya transport lokal petugas kalibrasi 2 orang
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	* Man	* Petugas pemeliharaan alat yg terbatas,terutama utk perelatan costum/bukan pabrikan	
		* Metode	* Rasionalisasi beberapa jumlah barang yang dipelihara	* Revisi RAB pada APBD-P 2025
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	* Metode	* Rasionalisasi beberapa belanja barang	* Revisi RAB pada APBD-P 2025
			* Pembelian bibit menyesuaikan waktu tanam/musim	

No.	Kegiatan	Masalah	Analisis Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
6	Pengumpulan Tanaman Obat	* Metode	* Rasionalisasi perjadin	
			* Realisasi telah sesuai RAK SIPD	
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	* Metode	* Rasionalisasi perjadin/translok	* Revisi RAB pada APBD-P 2025
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	* Metode	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD	
			Rasionalisasi perjadin/translok	
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	* Metode	* RAK SIPD pada TW II	
			* Rasionalisasi snack/makmin	
			* Diusulkan penambahan pagu di APBD-P 2025	* Revisi RAB pada APBD-P 2025
10	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	* Dana	* Biaya kontribusi yg masih tinggi,sedangkan pagu masih rendah	* Revisi RAB pada APBD-P 2026 terkait mengubah diklat via online

BAB III

Penutup

A. Kesimpulan

Kami berupaya dengan segala keterbatasan yang ada, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, karena kami ingin program dan kegiatan di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah dapat terlaksanan dengan baik dan lancar. Meskipun beberapa kendala tersebut cukup berarti karena akan menghampat dalam pencapaian target yang telah ditetapkan sehingga perlu dukungan dan kerjasama serta bimbingan dari lintas sektor terkait, terutama Kementerian Kesehatan RI serta Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Terbentuknya UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menjadi langkah awal dalam upaya pengembangan obat tradisional dan pemenuhan bahan baku simplisia yang dapat digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Saran

Perlu komitmen dan adanya koordinasi tingkat pusat dengan daerah, daerah dengan daerah, serta lintas sektor untuk meningkatkan upaya dan usaha daerah dalam mendukung pengelolaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional agar bisa berjalan dengan baik dan berkesinambungan.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Lampiran. :

Perjanjian Kinerja Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

PIHAK KEDUA,	PIHAK PERTAMA,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP. 19750325 200012 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 283.199.300,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp. 0,-	Anggaran melekat di Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp. 0,-	Anggaran melekat di UPT Labkeskal

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Anggaran melekat di Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	106.582.075,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	11.501.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	20.662.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	Anggaran melekat di UPT Labkeskal
9.	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp.	0,-	Anggaran melekat di Bidang Sumber Daya Kesehatan

Palangka Raya, 02 Januari 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN II TAHUN 2025

BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

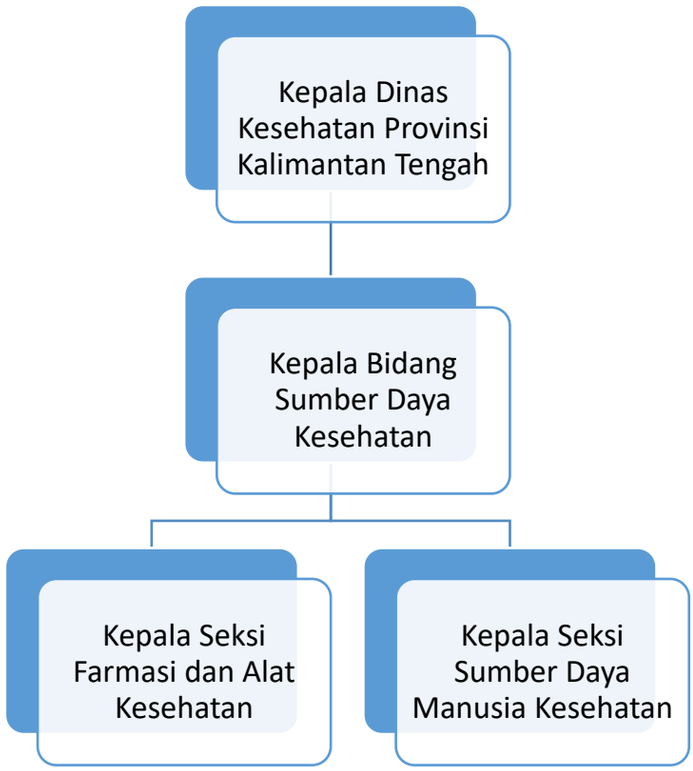
DAFTAR ISI

Daftar Isi i
Kata Pengantar ii
BAB I Evaluasi Kinerja ……..... 1
BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 10
BAB III Penutup 13
Lampiran v
Daftar Tabel
Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK.
Tahun 2025 ……. ii
Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK
TW II Tahun 2025…… 1
Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK TW II
tahun 2025 ……... 3
Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmalkes
TW II Tahun 2025 ……..……. 4
Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmalkes dan PKRT
TW II Tahun 2025 …… 5
Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK
TW II Tahun 2025……... 8
Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK TW II
Tahun 2025 ……..……. 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II (TW II) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW II tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Bidang SDK untuk TW II Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Untuk Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sejak bulan Maret 2024 belum ada pejabat definitif yang ditunjuk. Oleh karena itu ditunjuk Pejabat Pelaksana Tugas untuk jabatan tersebut.

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 dan revisi anggaran (penyesuaian perjalanan dinas) bulan Mei 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	PAD

2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	PAD
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
7	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	PAD
8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	PAD
9	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	PAD
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	PAD
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	PAD
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	PAD
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	PAD
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	PAD
15	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	PAD
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	PAD
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	PAD
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	PAD
	TOTAL	**9.276.069.249**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Bidang SDK TW II tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Bidang SDK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW III tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, Juli 2025

Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 197603102003121008

BAB I

EVALUASI KINERJA

A. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon III

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	28,78	124,05
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	79,95	246
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	76,92	80,12
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	35,24	63,38

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK Triwulan II Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon III pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	2.515.986.606	52,27	60
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	10.080.000	66,75	70
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	16.480.000	70,19	75
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	80
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
7	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	4.171.500	8,91	60
8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	0	0	60
9	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari	600.000.000	196.055.000	32,68	80

	Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota				
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	6.700.000	42,58	85
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	6.700.000	38,88	85
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	16.997.977	55,97	100
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	3.340.000	19,57	85
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	17.660.000	93,92	100
15	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	5.460.000	2,63	90
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	0	0	15
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	56.912.550	70,30	95
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	214.189.500	87,85	95

20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	0	0	15
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	0	0	60
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	0	0	40
	TOTAL	**9.276.069.249**	**5.551.972.033**	**59,85**	**69,09**

Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK Triwulan II tahun 2025

B. SEKSI FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	76,92	80,12

	Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)					
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	35,24	63,38

Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmasi dan Alkes TW II Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Pencapaian Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	4.171.500	8,91	60
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	0	0	60
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	196.055.000	32,68	80
4	Monev Pangan dan	15.734.780	6.700.000	42,58	85

	Kosmetik (Kabupaten/Kota)				
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	6.700.000	38,88	85
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	16.997.977	55,97	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	3.340.000	19,57	85
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	17.660.000	93,92	100
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	5.460.000	2,63	90
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	0	0	15
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	56.912.550	70,30	95
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	214.189.500	87,85	95

14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	0	0	15
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	0	0	60
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	0	0	40
TOTAL		**4.138.089.050**	**3.005.225.427**	**72,62**	**72,81**

Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmasi dan Alat Kesehatan TW II Tahun 2025

C. SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	28,78	124,05
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	79,95	246

Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK TW II Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Pencapaian Fisik (%)
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	2.515.986.606	52,27	60
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	10.080.000	66,75	70
4	Validasi Data Tenaga	23.480.000	16.480.000	70,19	75

	Kesehatan ke Kab/Kota				
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	80
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
TOTAL		**5.331.650.100**	**2.546.746.606**	**49,57**	**50,83**

Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK Triwulan II Tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon III Triwulan II tahun 2025 di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 Target kinerja yang belum tercapai, yaitu 1) persentase obat esensial di puskesmas; dan 2) Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

Serapan anggaran bidang SDK sudah cukup tinggi melebihi 50% yaitu pada angka 59,85 %. Beberapa anggaran yang belum terserap adalah anggaran yang memang baru dilaksanakan pada TW III dan TW IV.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon III di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 indikator kinerja yang belum mencapai target, yaitu 1) persentase obat esensial di puskesmas; dan 2) Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

1) Untuk indikator kinerja "persentase obat esensial di puskesmas" yang belum mencapai target, hal ini terjadi karena pembelian obat yang belum terealisasi sepenuhnya pada TW II.

   Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembelian obat yang sesegera mungkin di awal tahun sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah dibuat pada masing-masing kabupaten/kota. Seksi Farmalkes juga akan melakukan monitoring dan evaluasi ke dinkes kabupaten/kota terkait peningkatan ketersediaan serta mutu obat.
2) Untuk indikator kinerja "Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar" yang belum mencapai target, setelah dianalisis ditemukan akar penyebab masalahnya adalah:
   a. Faktor Sumber Daya Manusia: banyaknya petugas yang rangkap jabatan, kuantitas SDM farmasi kurang dan kualitas SDM Farmasi kurang
   b. Faktor Perangkat/Sarana Prasarana: Jaringan internet yang lambat atau sering hilang timbul di daerah.

c. Faktor Sistem Pelaporan: belum terintegrasinya laporan antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah (masalah *bridging* aplikasi),

Berdasarkan akar penyebab masalah di atas, maka Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan agar tidak terulang kembali adalah:

a. Sie Farmalkes akan melaksanakan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan kebutuhan dan pemenuhan tenaga apoteker dan tenaga kefarmasian sesuai Analisis Beban Kerja di Kab/kota
b. Melaksanakan pelatihan pelayanan kefarmasian dan Pemberian Obat Rasional (POR) untuk dokter, apoteker dan tenaga kefarmasian
c. Melakukan monitoring dan evaluasi ataupun On job training ke dinkes kab/kota untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan petugas di puskesmas/dinkes kab/kota terkait pelayanan kefarmasian.

Rencana Tindak Lanjut di atas disesuaikan dengan kemampuan Bidang SDK (Sie Farmalkes) terhadap faktor-faktor akar penyebab masalah yang bisa ditanggulangi/dilaksanakan oleh SDM Sie Farmalkes.

Selain tidak tercapainya 2 indikator kinerja Bidang SDK di atas, pada Kegiatan di bidang SDK yang serapan anggaran < 50% ada pada 13 Kegiatan dari total 22 kegiatan.

Belum terserapnya anggaran tersebut sebagian besar karena memang sesuai dengan Rencana Aksi Anggaran, yang terjadwal dilaksanakan pada TW III dan TW IV, proses fisik pelaksanaan kegiatan tersebut juga sudah dipersiapkan oleh tiap seksi di SDK.

Rencana Perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang masih tertinggal di TW II yang sudah terjadwal pada POA Bidang SDK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW III tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon III di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 2 target kinerja yang belum tercapai dari 4 indikator kinerja.
2. Serapan anggaran Bidang SDK sudah melebihi target 50% yaitu di angka 59,85%
3. Serapan anggaran kurang dari 50% terdapat pada 13 kegiatan dari 22 kegiatan, namun sebagian besar karena terjadwal pada TW III dan TW IV.
4. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Juli 2025

B. SARAN

1. Bidang SDK akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan III tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon III

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H.
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,6

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	PAD
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
7	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090	PAD

8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	PAD
9	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	DNF
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	PAD
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	PAD
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	PAD
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	PAD
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	PAD
15	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000	PAD
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	PAD
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	PAD
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	PAD
	TOTAL	**9.276.069.249**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

B. Perjanjian Kinerja Eselon IV

B.1 Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.138.089.050,00**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

B.2. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	DAU
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001



LKIP TRIWULAN II SEKRETARIAT TA 2025

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Triwulan II ini dapat disusun dan disampaikan. Laporan Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja, program dan kegiatan yang telah dilakukan di periode April-Juni 2025 serta sebagai bahan evaluasi bagi pembangunan kualitas kerja kedepannya.

Pada Triwulan II tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan berkomitmen untuk mendukung seluruh program prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Adapun capaian yang telah dicapai antara lain penguatan sistem administrasi, optimalisasi penganggaran, koordinasi lintas sektor, hingga peningkatan kualitas pelayanan publik. Seluruh upaya ini berlandaskan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan mendukung visi-misi Pemerintah Daerah Kalimantan Tengah.

Keberhasilan ini tidak lepas dari sinergi dan kolaborasi seluruh pihak. Sehubungan dengan itu, kami mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada Bapak Kepala Dinas Kesehatan dan seluruh jajarannya, para Kepala Bidang, *mitra kerja, serta semua pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan* yang telah berperan aktif dalam menjalankan tugas. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Pemerintah Daerah serta seluruh *stakeholder* yang telah mendukung program-program kesehatan di Kalimantan Tengah.

Meski sejumlah capaian telah diperoleh, kami menyadari masih terdapat tantangan dan kendala yang perlu diselesaikan secara kolaboratif. Laporan ini juga memuat catatan evaluasi sebagai bahan perbaikan untuk triwulan berikutnya. Kami berharap laporan ini dapat menjadi referensi bagi seluruh pihak dalam mengambil langkah strategis untuk meningkatkan kinerja institusi.

Akhir kata, semoga Laporan ini bermanfaat bagi semua pemangku kepentingan. Kami terbuka terhadap saran dan masukan yang konstruktif guna menyempurnakan kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah kedepannya. Terima kasih.

Palangka Raya, Juni 2025
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Rainer Danny P.M., SKM., MKM
NIP. 198612092009031001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I. KINERJA
A. Tugas Pokok dan Fungsi 1
B. Program dan Kegiatan 3
C. Sumber Daya Manusia 4
D. Pengukuran Kinerja 6
BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT
A. Kendala dan Permasalahan 9
B. Tindak Lanjut 9
BAB III. PENUTUP
A. Kesimpulan 11
B. Rekomendasi 11

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	2
Tabel 1.2	Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	3
Tabel 1.3	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan	4
Tabel 1.4	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan	5
Tabel 1.5	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan	5
Tabel 1.6	Target dan Realisasi.....	6
Tabel 1.7	Realisasi Keuangan.....	7

BAB I
KINERJA

A. Tugas Pokok dan Fungsi

Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif serta keuangan dan aset, kepegawaian, ketatausahaan, protokol, hubungan masyarakat dan rumah tangga, organisasi, tatalaksana serta dokumentasi peraturan perundang-undangan pada Dinas Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat mempunyai fungsi:

1. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan serta membantu Kepala Dinas dalam memfasilitasi informasi publik;
2. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
3. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perpustakaan, keprotokolan arsip, informasi publik dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
4. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana serta analisis jabatan;
5. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
6. Pembinaan dan penataan administrasi keuangan;
7. Pembinaan dan penataan asset/barang milik daerah pada Dinas Kesehatan;

8. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
3. Tim Kerja Perencanaan Program.

Sasaran dan indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70,38
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan Laporan data capaian Kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, SIPD dan SPM)	Dokumen	6
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	70,74
		Laporan Keuangan dan Aset	Dokumen	5

B. Program dan Kegiatan

Pada Tahun Anggaran 2025, Sekretariat melaksanakan Program/Kegiatan yang tertuang pada Dokumen DPPA APBD Dinas Kesehatan Provinsi kalimantan Tengah, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.2

Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	140.551.150
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.670.946.170
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	89.240.410
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	140.551.150
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	28.670.946.170
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan	89.240.410

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran
		Pemerintahan Daerah	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	820.501.660
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500
TOTAL ANGGARAN			**42.128.890.129**

C. Sumber Daya Manusia

Di tahun 2025 jumlah Pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan berjumlah 30 (Tiga Puluh) orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.3

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Struktural Eselon II	1 Orang
2	Struktural Eselon III	1 Orang
3	Struktural Eselon IV	2 Orang
4	Fungsional :	
	1) Penelaah Teknis Kebijakan	12 Orang
	2) Pengolah Data dan Informasi	3 Orang
	3) Pengadministrasi Perkantoran	6 Orang
	4) Administrator Kesehatan Ahli Madya	1 Orang
	5) Administrator Kesehatan Ahli Muda	2 Orang
	6) Analis Sumber Daya Aparatur Ahli Pertama	1 Orang
	7) Pranata Komputer Terampil	1 Orang
	8) Perencana Ahli Muda	1 Orang
	9) Pranata Komputer Ahli Pertama	2 Orang
	10) Penata Layanan Operasional	3 Orang
	11) Pengelola Layanan Operasional	1 Orang

	12) Pengadministrasi Perkantoran	3 Orang
	JUMLAH	**40 Orang**

Tabel 1.4

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan IV / e	-
	Golongan IV / d	1 Orang
	Golongan IV / c	-
	Golongan IV / b	-
	Golongan IV / a	2 Orang
2	Golongan III / d	9 Orang
	Golongan III / c	6 Orang
	Golongan III / b	4 Orang
	Golongan III / a	8 Orang
3	Golongan II / d	1 Orang
4	Golongan IX	5 Orang
5	Golongan VII	1 Orang
6	Golongan V	3 Orang
	JUMLAH	**40 Orang**

Tabel 1.5

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
	S3	
	Ilmu sosial sosial dan Politik	1 Orang
	S2	
1	Kesehatan Masyarakat	3 Orang
2	Akutansi	1 Orang
3	Manajemen	1 Orang
4	Manajemen Administrasi Publik	2 Orang
5	Ilmu Kesehatan	1 Orang
6	Epidomologi	1 Orang
7	Ilmu Administrasi	1 Orang
8	Kesehatan	2 Orang
	S1	
1	Ekonomi	3 Orang
2	Akuntansi	2 Orang

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
3	Informatika	2 Orang
4	Keperawatan	1 Orang
5	Kebidanan	1 Orang
6	Kesehatan Masyarakat	4 Orang
7	Komputer	1 Orang
8	Psikologi	1 Orang
9	Hukum	1 Orang
10	Sistem Informasi	1 Orang
	D3	
	Kebidanan	1 Orang
	SMA	
1	Sekolah Menengah Atas	7 Orang
	JUMLAH	**40 Orang**

D. Pengukuran Kinerja

Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja Sekretariat dan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, terdapat 4 (empat) indikator kinerja, yaitu:

Tabel 1.6

Target dan Realisasi

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi TW I	Capaian (%)
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	70,38	78,65	111,8
	Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan laporan data capaian kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, E-Wali Data, SIPD dan SPM)	6	4	66,6

Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70.74	73.73	104.22
	Laporan Keuangan dan Aset	5	3	60

Tabel 1.7

Realisasi Keuangan

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	140.551.150	13.590.400	9,67
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.670.946.170	12.257.958.746	42,75
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	89.240.410	10.332.095	11,58
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503	7.597.200	0,56
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648	69.617.646	3,66
		Pengadaan Barang Milik Daerah	923.475.594	96.278.399	10,43

		Penunjang Urusan Pemerintah Daerah			
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.401.749.596	1.618.654.978	29.97
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.237.000.000	630.000.000	2,07
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	820.501.660	14.280.000	1,74
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500	47.450.000	0
TOTAL			**43.092.850.231**	**24.364.105.073**	**56,54**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Kendala dan Permasalahan

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada triwulan I Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

1. Data yang disampaikan sering berubah-ubah, menimbulkan ketidakakuratan laporan.
2. Rendahnya serapan anggaran pada banyak program, misalnya hanya 0,56% untuk Administrasi Kepegawaian.
3. Keterlambatan dalam verifikasi dokumen dan rekonsiliasi aset memperlambat penyusunan laporan keuangan.
4. Tidak adanya sistem peringatan dini untuk indikator capaian program dan realisasi anggaran.
5. Tidak adanya mekanisme khusus pelacakan progres data dan laporan tiap bidang/UPT.
6. Sebagian SDM belum terlatih secara optimal dalam pengelolaan data digital dan integrasi laporan.
7. Adanya efisiensi anggaran dari pemerintah pusat.
8. Minimnya pelatihan lanjutan (*capacity buildingI)* untuk peningkatan kemampuan teknis staf sekretariat.
9. Lemahnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung integrasi laporan dan koordinasi internal.

B. Tindak Lanjut

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut antara lain adalah:

1. Pembuatan checklist verifikasi data yang wajib dilampirkan sebelum laporan disahkan.
2. Pelaksanaan rapat evaluasi kinerja secara berkala (bulanan/triwulan) antar bidang dan sekretariat.

3. Pembentukan tim pemantauan data harian dan keuangan, lintas bidang.
4. Pelatihan khusus bagi pegawai tentang pengelolaan data, sistem informasi kesehatan dan keuangan.
5. Integrasi pelaporan melalui monitoring berbasis digital, yang terhubung ke semua bidang.
6. Percepatan proses verifikasi dokumen dan rekonsiliasi aset, dengan target waktu yang ketat.
7. Pengembangan dashboard real-time untuk memantau capaian indikator program dan keuangan.
8. Pemanfaatan sistem informasi kesehatan terintegrasi untuk menyatukan input dari berbagai sektor.
9. Penguatan fungsi pengawasan dan pengendalian internal, termasuk evaluasi berkala.
10. Pendampingan teknis oleh inspektorat atau auditor internal dalam penyusunan laporan kinerja.
11. Sosiallisasi pentingnya pelaporan akurat dan tepat waktu kepada seluruh pegawai.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi kinerja Triwulan I tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah mencapai beberapa kemajuan, namun masih terdapat tantangan yang perlu diselesaikan secara kolaboratif:

1. Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Triwulan II menunjukkan capaian positif di beberapa indikator utama (misalnya nilai LkjIP mencapai 111,8%).
2. Realisasi anggaran mencapai 56,54%, masih perlu percepatan terutama pada kegiatan pelayanan kesehatan dan informasi.
3. Permasalahan koordinasi dan konsistensi data menjadi tantangan utama dalam pengelolaan kinerja Sekretariat.
4. Keterlambatan dalam verifikasi dokumen berdampak pada kecepatgan pelaporan keuangan.
5. Dukungan SDM cukup kuat, namun belum didistribusikan secara optimal dalam tugas-tugas teknis.
6. Pemanfaatan teknologi informasi belum maksimal, padahal sangat potensial dalam mempercepat proses pelaporan.
7. Proses evaluasi belum menyentuh dampak program, masih sebatas output administrasi.
8. Dibutuhkan kolaborasi lebih erat lintas bidang untuk meningkatkan kecepatan dan akurasi pelaporan.

B. Rekomendasi

Untuk meningkatkan kinerja pada Triwulan II, berikut rekomendasi prioritas:

1. Laksanakan rapat koordinasi dan evaluasi kinerja secara rutin, minimal 3 bulan sekali.
2. Terapkan sistem reward dan punishment, misal pemberian insentif kinerja atau sanksi administrasi.

3. Bangun sistem informasi kinerja terintegrasi, yang dapat menampilkan progres indikatorper bidang secara real-time.
4. Rekrut atau latih staf khusus IT/data analyst untuk mendukung pengolahan dan visualisasi data.
5. Replikasi praktik baik dari bidang atau UPT dengan realisasi tertinggi ke unit lain yang masih rendah.
6. Optimalkan serapan anggaran kegiatan kesehatan melalui percepatan pengadaan dan pelaksanaan program.
7. Integrasikan laporan keuangan dengan output kegiatan, agar lebih mudah menilai efektivitas belanja daerah.
8. Pastikan semua bidang menyusun laporan sesuai timeline, melalui jadwal pelaporan tertulis.
9. Sediakan dashboard manajemen terbuka untuk Kepala Dinas, agar pemantauan dapat dilakukan secara langsung.

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN II TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan II Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan triwulan II tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045. Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan triwulan II tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Palangka Raya, 10 Juli 2025
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinkes Provinsi Kalteng

EDDY KELANA, SK., M.Si
Pembina
Nip. 19730526 199303 1 007

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Struktur Organisasi 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 7

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan 7
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 8
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 9

BAB III. PENUTUP 15

3.1 Kesimpulan 15
3.2 Saran 15

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan TW II (dua) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan

Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi. fasilitas pelayanan kesehatan; dan
d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

1.3.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

(a). penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;

(b). pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;

(c) pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan

(d) pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;

(e) pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;

(f) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;

(g) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;

(h) pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

(i) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

(j) pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;

(k) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;

(l) pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

(m) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;

(n) pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

(o) penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;

(p) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

1.3.2 Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di seksi jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

(a) penyusunan rencana kerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

(b) pelaksanaan sosialisasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

(c) pelaksanaan koordinasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

(d) pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

(e) pelaksanaan kebijakan di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;

(f) pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;

(g) pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

(h) penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

(i) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Selain kedua seksi di atas, SOTK sebelumnya juga mengatur adanya

1.3.3 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan II Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II

AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran- sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di masing-masing seksi yaitu :

2.1.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, pelaksanaan fokus/target pelaksanaan dapat digolongkan dalam 3 (tiga) aspek :

(1) persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;

(2) persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan

(3) persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

2.1.2 Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fokus/target pelaksanaan digolongkan dalam 2 (dua) aspek yaitu meningkatnya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.

2.1.3 Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnmya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA)

Tabel 2.2

Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan 6 Kab (2 Kab)	33,33%
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	Jumlah pertemuan yang melaksanakan penguatan telemedine	1 Paket Kegiatan	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana ,Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemuan Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	0
4	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	3 Kab (3 Kab) (3 Kab 3	100%
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komand0 PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	10 Kab (5 Kab)	50%
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan	13 Kab (6 Kab)	46,15%

		fasyankes di Kalimantan Tengah		
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Jumlah RS Provinsi/ Kabupaten/ kota baik Rs pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standar pelayanan, melaksanakan pelaporan RS online,SIRS, ASPAK secara rutin	10 Kabupaten (6 Kab)	60%
8	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)	1 Paket Kegiatan	32,4 %
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS,	13 Kab	0
11	Monitoring Jaminan Kesehatan ke kabupaten/Kota	Jumlah kab/Rumah sakit monev yang jkn termonitoring	13 Kab (7 Kab)	53,84%
12	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pendampingan pelaksanaan pertimbangan klinis	33 RS	0
13	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Jumlah pertemuan monev JKN tingkat provinsi yang dilaksanakan	1 kegiatan pertemuan	0
14	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	Jumlah pertemuan (sosialisasi) Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	1 kegiatan pertemuan	0
15	Konsultasi dan koordinasi Program JKN	Jumlah orang yang mengikuti Koordinasi Program JKN anatara pusat dan daerah	1 Paket orang	0
16	Premi Penerima Bantuan Iuaran (PBI)JKN	Jumlah orang (masyarakat) yang masuk program PBI JKN/KIS	1 Paket orang	41,66%
17	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKRTL	Jumlah FKRTL / RS yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (10 FKRTL)	8 Kab (5 Kab)	62,5%

18	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKTP	Jumlah FKTP yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	2 Kab (2 Kab)	100%
19	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan monev terhadap Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) / Tim Pembina Mutu Dinas Kesehatan (TPMDK)	5 Kab /Kota (1 Kab)	20%
20	Pertemuan Evaluasi Pasca Pelaksanaan Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah pertemuan pasca akreditasi FKTP tingkat provinsi kalimantan tengah	1 Paket kegiatan	0
21	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Jumlah orang yang mengikuti konsultasi dan koordinasi Penyelenggaraan nMutu fasyankes	1 paket orang	0
22	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	8 Kab/Kota (4 Kab)	50%
23	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	14 kab/kota	0
24	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan pembinaan teknis Tata laksana kasusu rujukan non spesialistik	10kab/kota (2 Kab)	20%
25	Kordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah pertemuan koordinasi dan konsolidasi Rekam medik elektronik tingkat provinsi Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	50%
26	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	Jumlah kab/kota yang memberikan pelayanan kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	1 Paket kegiatan	71,4

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah bentuk upaya Bidang Pelayanan Kesehatan dalam pencapaian indikator kinerja di perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. 4 (empat) indikator kinerja dan targetnya dalam perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan adalah:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (puskesmas) yang terakreditasi (puskesmas terakreditasi/ 204 puskesmas).
2. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (rumah sakit) yang terakreditasi
3. Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit (1,14 rasio per 1000 penduduk) 4. Persentase kepersertaan JKN menuju UHC (95, 4%)

2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester I (TW II)

Realisasi anggaran dari masing masing seksi dan subkoordinator dapat dilihat peda table berikut:

Tabel 2.3.1

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	25.352.000	4.280.00	16,8
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	66.712.000	0	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	10.670.000	11,4
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	6.290.000	63,0
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	10.630.000	42,3
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	14.430.000	33,9
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	17.920.000	45,6
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	0	0
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.022	52.177.000	32,4
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0	0
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				**14,83**

Tabel 2.2.2

Realisasi Anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	81.435.125	49.900.000	61,28
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	9.030.000	25
3	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	85.371.000	0	0
4	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	87.473.441	0	0
5	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	34.954.000	0	0
6	Premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN	25.494.848.871	5.717.058.600	22,42
7	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKRTL	85.480.000	37.470.000	43,83
8	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKTP	28.020.000	8.440.000	30,12
9	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	12.200.000	18,29
10	Pertemuan Evaluasi Pasca Pelaksanaan Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	103.502.000	0	0
11	Konsultasi dan Koordinasi	36.558.000	0	0

	Penyelenggaraan Mutu Fasyankes			
	TOTAL	26.140.462.437	5.834.498.600	22,32
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI JKN, MUTU DAN AKREDITASI FASYANKES BIDANG PELAYANAN KESEHATAN				**22,32**

Tabel 2.2.3

Realisasi Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	19.180.000	53.08
2	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	10.560.000	29,38
3	Pembinaan Teknis Tata laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	70.958.515	21.256.000	30
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi kalteng	47.910.800	23.860.000	49,80
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	32.310.000	75.62
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**45,86**

Tabel 2.2.4

Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	**25.352.000**	**4.280.000**	**16,8**
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	**66,712.000**	**0**	**0**
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	10.670.000	11,4
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	6.290.000	63
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	10.630.000	42,3
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	5.540.000	9,8
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	17.920.000	45,6
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	0	0
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.002	52.177.000	32,4
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0	0
11	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kabupaten/Kota	81.435.125	49.900.000	61,28
12	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	9.030.000	25

13	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/ KIS Di tingkat Provinsi	85.371.000	0	0
14	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	87.473.441	0	0
15	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	34.954.000	0	0
16	Premi Penerima Bantuan Iuaran (PBI) JKN	25.494.848.871	5.717.058.600	22,42
17	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKRTL	85.480.000	37.470.000	43,63
18	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKTP	28.020.000	8.440.000	30,12
19	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	12.200.000	18,29
20	Pertemuan Evaluasi Pasca Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	103.502.000	0	0
21	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	36.558.000	0	0
22	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	19.180.000	53,08
23	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	10.560.000	29,38
24	Pembinaan Teknis TataLaksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	70.958.515	21.256.000	30
25	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	47.910.800	28.860.000	49,80
26	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	32.310.000	75,62
TOTAL PERSENTASE PENYERAPAN BIDANG PELAYANAN KESEHATAN TW II				22,30

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 14,83
2. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes adalah sebesar 22,32 %
3. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 45,86
4. Persentase penyerapan anggaran Bidang Pelayanan adalah 22,30
5. Rendahnya serapan anggaran dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti :
    - Karena ada beberapa kegiatan yang ditunda pelaksanaanya menunggu DPA Perubahan.

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan,
2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 10 Juli 2025

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan



Eddy Kelana, SKM, M.Si
Pembina/IV.a
NIP.197305261993031007

LAMPIRAN

- Perjanjian Kinerja Eselon III Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman: dinkes@kalteng.go.id Pos-el: dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) yang terakreditasi	buah	204
		Persentase fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Rumah Sakit yang terakreditasi	buah	33
2	Lancarnya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1.14
3	Tersedianya personil dan pendayagunaan Kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	persen	98

	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Rp	115.381.795	
2	Monitoring dan evaluasi layanan UTD Daerah	Rp	71.201.840	
3	Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp	15.661.740	
4	Bimbingan dan evaluasi pelayanan Kesehatan primer 2025	Rp	71.264.200	
5	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp	147.474.831	
6	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp	51.407.680	
7	Pendampingan Pelaksanaan Pembangan Klinik Provinsi	Rp	64.122.400	
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp	244.115.330	
9	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp	56.455.963	
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp	117.859.150	
11	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp	56.290.680	
12	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp	65.595.163	
13	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binsah (TPCB)	Rp	133.694.500	
14	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp	63.030.800	
15	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp	98.408.800	
16	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp	73.261.630	
17	Konsultasi Program JKN	Rp	66.015.160	
18	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp	10.437.736.653	
19	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp	117.767.590	
20	Pelayanan Operasi Katarak	Rp	238.771.329	
21	Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp	92.476.480	
22	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp	41.191.920	
23	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat	Rp	146.790.330	

	Provinsi Kalimantan Tengah 2025		
24.	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	Rp. 84.250.960	
25.	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 94.901.600	
26.	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.152.470	
	TOTAL	**Rp. 12.898.185.594**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 196806027 200003 1 006

Pihak Pertama,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

LAMPIRAN 3

- Perjanjian Kinerja Eselon IV Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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 dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP 197305261993031007

Pihak Pertama

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 146.790.330	
	TOTAL	Rp. 11.418.294.214	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305281996031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.I**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.I
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
2. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
3. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
4. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
5. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
6. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
7. Monev dan Bimbek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
8. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
9. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp. 92.478.480	
10 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 1.040.735.985**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EGGY KELANA, SKM.,MSi
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220434 Fax. 3220434
e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan
NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM.MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail: infodinkes@gmail.com

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	94,6

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 615.000.000**	
	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 180.000.000	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	RP 100.000.000	
	Pertemuan dan Koordinasi dan Evaluasi Layanan Klinik	RP. 180.000.000	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP. 100.000.000	
	Analisis hasil PIS PK Terintegrasi lintas Program	RP. 55.000.000	

Palangka Raya, 16 April 2024

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan I Tahun 2025
(L A K I P Plt.KASUBBAG TU)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng).

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Baplekes Prov. Kalteng. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan I bulan Januari s.d Maret tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam peyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya
Pada Tanggal 22 Juli 2025

Mengetahui	Yang Menyusun
Kepala UPT Bapelkes Prov.Kalteng,	Plt. Kasubbag TU,
Idayati, S. ST. M.A.P	**Surianie, SE**
Pembina Tingkat I/ IVb	**Penata Tingkat I/ IIId**
NIP. 19680808 198901 2 007	**NIP. 19680930 200701 2 011**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
LAMPIRAN v

BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 8
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027 8
1. VISI 8
2. MISI 8
3. TUJUAN 8
4. SASARAN STRATEGIS 8
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 9
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 10
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 20
BAB IV P E N U T U P 23
A.KESIMPULAN 23
B. SARAN 23

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penetapan Kinerja Kasubbag TU UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10
Tabel 2.2 Program Prioritas Sub Bagian UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10
Tabel 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD Sub Bagian Tata Usaha UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025 13
Tabel 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD 15
Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW II Tahun 2025 17
Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni 2025 21

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan II bulan April s.d Juni Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT

Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu: 1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan 2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);

11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;
13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;

4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Kepala Dinas.

Sebagaimana Surat Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah, dalam menjalankan fungsinya di UPT. Bapelkes Prov. Kalteng, maka Kepala UPT. Bapelkes dibantu oleh seorang Kepala Sub Bagian Tata Usaha selaku pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga dengan tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:

   Menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyelenggaraan dan pelayanan administrasif kegiatan Sub Bagian Tata Usaha yang meliputi penyusunan program, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, aset, surat-menyurat serta pengelolaan naskah dinas.
2. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

a. Merencanakan kegiatan proram kerja per tahun Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
b. Membagi tugas kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
c. Memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
d. Memeriksa hasil pekerjaan para bawahan Sub Bagian Tata Usaha dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
e. Menilai presentasi kerja para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan meningkatkan karier;
f. Mengumpulkan bahan untuk penyusunan rencana dan program kerja UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
g. Meneglola surat administrasi keuangan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
h. Mengelola urusan administrasi kepegawaian meliputi kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, kesejahteraan pegawai, laporan berkala, laporan analisis jabatan dan analisis beban kerja serta formasi jabatan dan standar kompetensi jabatan di lingkungan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
i. Mengelola perlegkapan dan rumah tangga;
j. Mengelola dokumentasi peraturan perudang-undangan;
k. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas UPT Balai Pelatihan Kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

Kasubbag Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja Revisi Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 750.000.000,-
2	Meningkatkan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	a. Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi Bapelkes	Kegiatan	1
		b. Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		c. Jumlah dokumen laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) UPT.Bapelkes (BLUD).	Dokumen	4

Sumber: Data PK Revisi Kasubbag TU UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya				

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
	Sub Kegiatan:				
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**252.495.063**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	17.445.993
	c. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	d. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	f. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini

mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada khususnya untauk Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 6 (enam) detil kegiatan yang menjadi tanggungjawab pengelolaannya pada Subbag Tata Usaha dengan PAGU sebesar Rp 252.495.063,- (dua ratus lima puluh dua juta empat ratus Sembilan puluh lima ribu enam puluh tiga rupiah) menjadi tersisa hanya sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 55.413.340,- (lima puluh lima juta empat ratus tiga belas ribu tiga ratus empat puluh rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/Tk-PP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan

efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Revisi Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes 1. Belanja Operasi a. Belanja Barang dan Jasa BLUD 1) Belanja Honorarium 2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai 3) Belanja Pemeliharaan 4) Belanja Administrasi Umum 2. Belanja Modal a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	**750.000.000** **369.300.000** **369.300.000** 110.840.000 149.560.000 38.400.000 70.500.000 **380.700.000** 130.700.000 250.000.000
TOTAL PAGU BLUD		**750.000.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.4 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran, yang direvisi setelah penetapan PAGU BLUD awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta ribu rupiah) ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), setelah hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes setelah menjalani selama kurang lebih 6 bulan berjalan, pada akhirnya mengajukan RBA revisi dengan mengajukan surat penurunan PAGU Anggaran BLUD dan telah melaporkan ke Bapenda dan BKAD.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu, saat ini UPT. Bapelkes sedang mengajukan

revisi untuk Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan April s.d Juni Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran (Rp)*	*Realisai*			*Keterangan*
			Fisik	*Keuangan*		
			(%)	*(Rp)*	*%*	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					
1.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**55.413.340**	**0**	**0**	**0**	
	Detail Kegiatan:					
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES);	37.967.347	0	0	0	Sudah ada pelaksanaan kegiatan/ pencairan dana untuk kegiatan operasional dan konsultasi BLUD, sedangkan untuk kegiatan kerjasama pelatihan, menu anggarannya akan ditambahkan pada RBA supaya dapat dimasukkan ke dalam pembayaran belanja kegiatan.
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	17.445.993	0	0	0	
	TOTAL PAGU APBD	**127.748.590**	**0**	**0**	**0**	
II.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi					
A.	**Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD					
1.	**Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**750.000.000**	**0**	**0**	**0**	
	Detail Kegiatan: Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes					
	a. Belanja Operasi	**369.300.000**	**0**	**0**	**0**	
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	**369.300.000**	**0**	**0**	**0**	
	1) Belanja Honorarium	110.840.000	0	0	0	
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	149.560.000	0	0	0	
	3) Belanja Pemeliharaan	38.400.000	0	0	0	
	4) Belanja Administrasi Umum	70.500.000	0	0	0	

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	b. Belanja Modal	**380.700.000**	**0**	**1.100.000**	**0,84%**	
	1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	130.700.000	1.100.000	1.100.000	0,84%	
	2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	250.000.000	0	0	0	
	TOTAL PAGU BLUD	**750.000.000**	**1.100.000**	**1.100.000**	**0,84%**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes periode TW II TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 15 Maret 2025 menjadi sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta ribu rupiah).

Melihat estimasi PAGU belanja BLUD untuk UPT. Bapelkes TA 2025 ini yang sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta ribu rupiah), pihak jajaran manajemen BLUD UPT. Bapelkes merasa optimis dapat mencapai target pendapatan BLUD pada tahun ini. Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi

berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW I, II sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW II Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan Revisi Rp 750.000.000 (%)
Januari	15.570.000	6.700.000	43,03	0,89
Februari	20.350.000	40.250.000	197,79	5,37
Maret	66.820.000	32.969.937	49,34	4,40
April	57.336.667	76.132.843	132,78	10,15
Mei	71.670.000	42.366.268	59,11	5,65
Juni	73.820.000	74.431.542	100,83	9,92
Total TW I	**305.566.667**	**272.850.590**	**89,29**	**36,38**

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW II (prosentase berdasarkan PAGU BLUD revisi sebesar Rp 750.000.000,-)

Tabel 2.5 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW II tahun 2025 realisasi penerimaan fungsional BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng jika dilihat berdasarkan PAGU target tahunan masih kurang dari 50% target penerimaan, namun jika dilihat berdasarkan target penerimaan per bulan, maka pencapaiannya berfluktuasi ada yang belum 100% ada yang melampaui 100%.

Untuk itu UPT.Bapelkes berupaya untuk mengoptimalkan capaian penerimaan tersebut dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan masih berlangsung, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun diupayakan untuk mengusulkan draft revisi tarif BLUD, dimana pada lampiran draft revisi tarif BLUD tersebut ditambahkan poin-poin untuk paket kerjasama pelatihan untuk mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada

masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Kendala yang dirasakan saat ini berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan bahwa hampir 50% Kerjasama kegiatan pelatihan dengan Kab/ Kota dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten. Adanya kegiatan kerjasama pelatihan yang hampir 50% dilaksanakan di hotel mengindikasikan bahwa BLUD UPT. Bapelkes kemungkinan hanya mendapatkan jasa paket kerjasama pelatihan saja sesuai Pergub tarif yang ada, selain itu mengingat daya tampung dan fasilitas UPT. Bapelkes yang saat ini memiliki keterbatasan baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memeiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per Januari 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Prov. Kalteng terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pecapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2024. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang

dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Oktober s.d Desember 2024 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW II sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW II (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	0	0	0	Jadwal waktu belum dilaksanakan sesuai RAK yang harusnya dilaksanakan pada bulan April, pelaksanaan kegiatan direncanakan bulan Agustus karena hanya tersedia anggaran untuk 5 OT yang akan digunakan untuk konsultasi ke FISIP UI terakait aplikasi E-BLUD.
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	0	0	0	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan Juni, realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pada bulan Agustus yang akan menyesuaikan dengan paska konsultasi pusat ke FISIP UI.

Sumber: Laporan Keuangan APBD-P UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa selama periode Triwulan I, II, belum ada realisasi fisik, hal ini dikarenakan sesuai RAK semua kegiatan masuk pada jadwal TW II, III selain itu karena adanya efisiensi untuk kode rekening perjadin, realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pasca penetapan SIPD

efisiensi dan menunggu SK Bendahara Pengeluaran Pembantu (BPP) revisi karena adanya mutasi pejabat BPP terdahulu serta menunggu hasil konsultasi dengan FISIP UI untuk fasilitasi penggunaan aplikasi E-BLUD.

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, penundaan pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan akan segera dilaksanakan pada periode triwulan selanjutnya, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan April s.d Juni Tahun 2025 masih belum ada realisasi fisik dan realisasi keuangan, karena pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) telah direncanakan penarikan dana sesuai Triwulan yang telah terjadwal dari total nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *127.748.590,-***. (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah).

Realisasi fisik dan keuangan belum tercapai pada semua kegiatan karena mengingat PAGU Anggaran APBD untuk UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini khususnya pada sub bagian Tata Usaha tidak terlalu besar yang hanya mencakup 2 detail kegiatan saja.

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode triwulan III dan seterusnya, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi

Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas.

Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai oleh UPT Bapelkes melalui kegiatan bisnis yang sehat melalui BLUD.

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Surianie, SE**
Jabatan : Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680930 200701 2 011

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Juli 2025

Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

SURIANIE, SE
NIP.19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

IDAYATI, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD) PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 750.000.000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rp. 750.000.000,-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
3.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 37.967.347	APBD_Triwulan , II, III,
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Juli 2025

Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

SURIANIE, SE
NIP.19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

IDAYATI, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

LAPORAN KINERJA TW II

UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

SIE AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenanNya kami dapat menyusun Laporan Kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu, UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II Tahun 2025.

Laporan Kinerja ini disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja ini adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang menjadi bagian dari UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dilaksanakan selama Triwulan II Tahun 2025.

Akhir kata kami mengucapakan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini dan semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Palangka Raya, 14 Juli 2025
UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah
Plt. Sie. Akreditasi dan Pengendalian Mutu



WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP 19820925 200801 1 008

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
BAB I EVALUASI KINERJA 1
BAB II TINDAK LANJUT 2
BAB III PENUTUP
A. Kesimpulan 3
B. Saran 3
DAFTAR TABEL
Tabel 1.1 3
LAMPIRAN

BAB I
EVALUASI KINERJA

Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu menandatangani Penetapan Kinerja Tahun 2025 dengan hasil capaian indikator kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa dalam menentukan Sasaran Strategis sebagai bagian dari upaya Peningkatan dan Pengawasan SDM Kesehatan dalam indikator Kinerja maka Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah memasukkan Kegiatan dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja di Tahun 2025 dengan jumlah anggaran yang tersedia sebagaimana dalam Anggaran Program Prioritas UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah di Tahun 2025 sebesar Rp 127.748.590,- dengan capaian indikator kinerja pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Capaian Indikator Kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW II (April s/d Juni)

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi	Persentase	Sisa		Keterangan
				(Rp)	%	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis SDMK Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590,-	Rp 0	0 %	127.748.590,-	1	Realisasi baru akan dilaksanakan pada Triwulan berikut

BAB II
TINDAK LANJUT

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan sebagai realisasi program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana yang terdapat pada DPA baru akan berjalan pada Triwulan III (Juli sd September 2025).

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan sebagai realisasi program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 baru akan berjalan pada Triwulan III (Juli sd September 2025).

B. Saran

Beberapa hal yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki untuk meningkatkan capaian kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

1. Diperlukan adanya komunikasi secara intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai instansi pembina maupun stakeholder lain yang berkaitan dengan anggaran program yang ada pada Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu agar informasi mengenai perencanaan anggaran program yang dibuat pada tahun berikutnya dapat lebih jelas, terukur dan terarah.
2. Diperlukan pertemuan rutin apabila diperlukan dan terjadwal guna monitoring dan evaluasi terhadap serapan anggaran output kinerja yang telah disusun.

LAMPIRAN

Lampiran I	Perjanjian Kinerja 2025
Lampiran II	RAK Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

LAMPIRAN I

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama	:	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
Jabatan	:	Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama	:	**IDAYATI, S.ST, M.A.P**
Jabatan	:	Kepala UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah seperti yang 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.

Palangka Raya, April 2025

Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Pihak Pertama, Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendali Mutu
IDAYATI, S.ST, MAP	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
NIP. 19680808 198901 2 007	NIP. 19820925 200801 1 008

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Plt. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Bapelkes Prov. Kalteng dan Pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000
2.	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi Institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)	Dokumen	4

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng	Rp. 127.748.590	Triwulan I, II

Palangka Raya, April 2025

Kepala Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Pihak Pertama,
Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendali Mutu

WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN II

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	TRIWULAN I	APRIL	MEI	JUNI	TRIWULAN II	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	TRIWULAN III	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	TRIWULAN IV
1.02.03	Program: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan																	
1.02.03.1.02	Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590	Rp -				Rp 37.962.485				Rp 89.766.105				Rp -			
1.02.03.1.02.01	Sub Kegiatan: Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 12.835.250	Rp -	Rp -	Rp -		Rp -	Rp -	Rp -		Rp -	Rp -	Rp 12.835.250		Rp -	Rp -	Rp -	
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 12.835.250																
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.362											Rp 2.045.362					
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 10.199.104											Rp 10.199.104					
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.314											Rp 125.314					
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250											Rp 12.627.250					
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Nasaumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000											Rp 2.000.000					
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000											Rp 18.100.000					
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000											Rp 2.550.000					
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000											Rp 10.800.000					
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000											Rp 1.650.000					
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000											Rp 5.404.000					
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -											Rp -					
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 9.840.000											Rp 9.840.000					
	TOTAL	Rp 12.835.250											Rp 12.835.250	Rp -				
1.02.03.1.02.0002	Sub Kegiatan: Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 69.413.840	Rp -	Rp -	Rp -		Rp 20.536.492	Rp -	Rp 17.445.993		Rp 17.430.855	Rp -	Rp -		Rp -	Rp -	Rp -	
	Detil Kegiatan: Konsultasi Rusak (BMR) (KEG)	Rp 37.967.347																
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.657					Rp 3.105.657											
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710					Rp 17.430.855				Rp 17.430.855							
	TOTAL	Rp 37.967.347					Rp 20.536.492				Rp 17.430.855							
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993																
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558							Rp 1.257.558									
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 837.505							Rp 837.505									
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930							Rp 1.450.930									
5.1.02.02.01.0009	Honorarium Nasaumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000							Rp 14.400.000									
	TOTAL	Rp 17.445.993							Rp 17.445.993									

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.962.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Meylan, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN

LAPORAN
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN II TAHUN 2025
Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
(L A K I P)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan II bulan April s/d Juni tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam peyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Palangka Raya, Juli 2025
Plt. Ka. Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
UPT.Balai Pelatihan Kesehatan
Kalimantan Tengah,

Indah Wahyuni, S.Gz
NIP. 197705162000122005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1
DAFTAR ISI 2
DAFTAR TABEL 4
BAB I PENDAHULUAN 5
A. LATAR BELAKANG 5
B. KEDUDUKAN 6
C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 6
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 8
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027 8
1. VISI 8
2. MISI 8
3. TUJUAN 8
4. SASARAN STRATEGIS 8
B. PENETAPAN KINERJA 2022 9
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 10
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 13
BAB IV P E N U T U P 17
A. KESIMPULAN 17
B. SARAN 18

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025.....9

Tabel 2.2 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025..... 10

Tabel 2.3 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni Tahun 2025..... .11

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s/d Juni Tahun 2025..... 14

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode bulan April s/d Juni Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi manfaat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi dan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku Plt. Ka. Seksi Penyelenggaraan Pelatihan , dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta

fungsi UPT Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu: 1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan 2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng menyelenggarakan fungsi :

1. Pelaksanaan kegiatan teknis pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kegiatan teknis akreditasi dan pengendalian pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
3. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;

4. Penyediaan prosedur dalam pelaksanaan pelatihan kesehatan;
5. Pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga; dan
6. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.1 Program Prioritas Bagian Penyelenggaraan Pelatihan UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	***Sasaran***	***Indikator Kinerja***	***Satuan***	***Target***
(1)	*(*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tariff BLUD jasa sewa fasilitas Balai Pelatihan kesehatan Prov. Kalteng dan pendapatan lain-lain yang sah selama	Rupiah	Rp. 750.000.000

2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

Tabel. 2.2 Analisis Capaian Indikator Kinerja Seksi Penyelenggaraan Pelatihan
UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW. II (April s/d Juni)
Tahun 2025

No	Sasaran Strategis / Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi s/d Juni 2025	Presentase (%)	Sisa (Rp)	Keterangan
1	Target BLUD	750.000.000	272.850.590	14,91	477.149.590	
2	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	72.335.250	-	-	72.335.250	Waktu pelaksanaan di Tw. III

Pada tabel 2.2 diatas menunjukan bahwa sampai dengan periode triwulan II, April s/d Juni 2025 , Realisasi Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Rp. 272.850.590,- atau 14,91 % dari Pagu Anggaran Rp 750.000.000,-. Untuk kegiatan lain akan dilakukan penarikan di triwulan III sesuai rencana penarikan dana anggaran di DPA.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 15 Maret 2025 menjadi sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta ribu rupiah).

BAB III
TINDAK LANJUT

Berdasarkan Sub Kegiatan Program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja bagian Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah. Dilihat dari table diatas bahwa, pagu anggaran untuk penerimaan BLUD Rp. 750.000.000,-,Realisasi sampai dengan triwulan II sebesar Rp. 272.850.590,- dengan presentase 14, 91 1% . Tindak lanjut :

1. Diupayakan untuk triwulan selanjutnya mencapai target yang ditentukan
2. Kegiatan yang sesuai DPA akan dilaksanakan penarikan dana sesuai waktu penarikan

.

BAB IV

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Selama periode bulan April s.d Juni Tahun 2025, yang ada penyerapan realisasi adalah dari Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah, Target Anggaran untuk tahun 2025 Rp 750.000.000,- dan Realisasi sampai dengan Triwulan II sebesar Rp 272.850.590,- dengan presentase 14,91 % Untuk penyerapan kegiatan yang berdasarkan DPA di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah akan dilaksanakan penyerapannya sesuai Rencana Anggaran Kegiatan yang telah disusun sesusi jadwal penarikan di triwulan berikutnya.

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Indah Wahyuni., S. Gz**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19770516 200012 2 005

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, April 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),	**Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),**
Indah Wahyuni., S. Gz	**Idayati, S.ST.,M.A.P**
NIP. 19770516 200012 2 005	**NIP. 19680808 198901 2 007**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI PENYELENGGARAAN PELATIHAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 72.335.250	APBD_Triwulan III
3.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/Kota Kota (Kerjasama) Maupun penyelenggaraan Yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, April 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN II

TAHUN ANGGARAN 2025

SEKSI PROMOSI KESEHATAN & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 4

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 6

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 8

B. Saran 8

Lampiran 10

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan II Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan Tahun 2025.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang saat ini juga menaungi program Tatakelola Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta Kesehatan Jiwa bersama Tim Kerja lainnya, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan II Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Seksi dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 10 Juli 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan
Pemberayaan Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM
Penata
NIP. 19750120 20005 1 010

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW II	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75	0	0
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57	14,29	25,07
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75	0	0
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Persen	14	0	0
		Cakupan Kab/Kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57	0	0
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90	0	0
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90	0	0

B. Capaian Anggaran

	Program/Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket.
	Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	135.476.870,00	15.066.750,00	11 %

2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	20.802.000,00	0	0 %
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	24.836.000,00	0	0 %
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	79.201.000,00	14.900.000,00	19 %
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	130.000.000,00	24.295.750,00	19 %
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	32.104.000,00	60 %
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	45.193.565,00	14.490.000,00	32 %
	Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat				
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp.	27.631.080, 00	15.490.000,00	56 %
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp.	5.402.695,00	0	0 %
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp.	6.768.000,00	0	0 %
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp.	11.318.400,00	560.000,00	4,95 %
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp.	48.021.550,00	0	0 %
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp.	26.819.500,00	0	0 %

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan II pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Target indikator hanya akan dapat dilihat pada saat memasuki triwulan IV, karena mengingat salah satu kriteria dalam mendukung indikator adalah perhitungan 8 kali setiap bulan berturut-turut.
2. Target indikator belum dapat dicapai karena selama triwulan II kegiatan yang mendukung kriteria capaian belum dapat dilaksanakan, dan kriteria lainnya belum dilaporkan di beberapa Kabupaten dan Kota.
3. Pemotongan anggaran yang diterjadi berakibat pada tidak dapat dilakukannya pembinaan secara langsung melalui pertemuan yang sangat berarti dalam mencapai kriteria indikator, bahkan dalam pembinaan melalui media daring belum dapat dilaksanakan karena menunggu perubahan.
4. Peralihan tim Pembina terkait di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota juga mengakibatkan terhambatnya pembinaan untuk program pemberdayaan Masyarakat yang melibatkan lintas sektor, sementara Tingkat pusat masih belum menemukan satu kata sepakat dalam setiap indikator yang dimaksud.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan II tahun anggaran 2025 pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat masih dibawah target, maka tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mencapai target-target ini adalah :

1. Menunggu capaian indikator pada waktu maksimal untuk capaian tahunan, namun juga disertai dengan mengingatkan penanggungjawab program di daerah untuk tetap memantau dan melakukan *entery* data ke sistem yang digunakan.
2. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan

mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan entry dokumen pelaporan ke sistem Komdat.

3. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring, namun tetap menunggu anggaran perubahan pada TW IV.
4. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan II tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) adalah :
   (116.906.500 : 614.940.660) x 100 = 19,01 %
2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan I ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Kriteria indikator yang tidak dapat ditarik kesimpulan di TW II;
   - Kegiatan belum berproses maksimal di Kabupaten dan Kota, serta pelaporan yang belum maksimal pada sistem Komdat, sedangkan Kabupaten dan Kota dalah data dasar kriteria indikator;
   - Pemotongan anggaran yang terjadi pada awal triwulan pertama sebanyak dua kali;
   - Peralihan tim Pembina dari jenjang pusat mempengaruhi sampai bawah.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II adalah :
   (0+25,07+0+0+0+0+0)/7= 3,58

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 10 Juli 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan

Pemberayaan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM

Penata

NIP. 19750120 20005 1 010

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, April 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH NIP 19750120 200501 1 005	**Agus Tetiana, SKM** NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU

3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp. 27.631.080, 00	DAU
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp. 5.402.695,00	DAU
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp. 6.768.000,00	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp. 11.318.400,00	DAU
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp. 48.021.550,00	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp. 26.819.500,00	DAU

Palangka Raya, April 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP. 19750120 200501 1 005	NIP. 19840810 200604 2 010

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH



TRIWULAN II
TAHUN ANGGARAN 2025
SEKSI KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW II	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Usia Produktif dan Lansia**	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	8,14	95,78
		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	116	86
		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	80	19,48	24,35
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	50	17	34
		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	22,05	25
		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	21,48	23,6
		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	16,87	19,84
		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	0,85	1,7
		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	0	0
		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	0	0
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	13,60	18,13
2.	**Meningkatkan Status Gizi Masyarakat**	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15	10	66,67
		Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48	95,2	198,33
		Persentase anak kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73	88,29	120,9
		Persentase anak usia 6 – 23 bulan mendapat MP-ASI	Persen	73	91,42	125,23
		Persentase Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	50	37,1	74,2

3.	**Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan**	Prevalensi Depresi diusia ≥ 15 tahun	Jiwa	1,4	-	-
		Persentase lansia mendapat yang mendapat skrining kesehatan	Persen	50	52,3	104,6
		Persentase Puskesmas santun lansia	Persen	70	53,9	77
		Cakupan skrining kesehatan jiwa	Persen	10	-	-
		Persentase Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA)	Persen	60	30	50

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**	**Rp.**	**806.605.077,-**	**124.312.614,-**	**15,4 %**
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	59.210.500,-	58.660.000,-	DAU
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinata (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	113.205.000,-	0	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan	Rp.	41.720.000,-	0	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	51.982.500,-	45.650.000,-	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	25.061.000,-	19.976.334,-	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	68.268.439,-	26.280.000,-	DAU
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	128.981.338,-	0	DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	133.086.800,-	0	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi		185.089.500,-	0	DAK NF

II	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif***	**Rp.**	**97.025.710**	**0**	**0 %**
1	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.	45.404.000,-	0	DAU
2	Monev Kespro	Rp.	51.621.710,-	0	DAU
III	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut***	**Rp.**	**21.162.707,-**	**0**	**0 %**
1	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/LS)	Rp.	21.162.707,-	0	DAU
IV	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat***	**Rp.**	**342.705.360,-**	**200.499.500**	**58,5 %**
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	0	0	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi SpesifikPercepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000,-	59.188.000,-	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	91.768.000,-	88.481.500,-	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000,-	52.780.000,-	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	0	0	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000,-	0	DAU
7	Pendampingan kader posyandu dalam pemberian PMT Lokal bagi Ibu Hamil KEK	Rp.	28.759.360,-	0	DAU
V	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentang***	**Rp.**	**63.637.700,-**	**3.010.000,-**	**4,82 %**
1	Peningkatan pengelolaan skrining dan surveilans kesehatan jiwa bagi pengelola program dan pengelola kabupaten/kota	Rp.	45.739.700 ,-	0	DAK NF
2	Koordinasi pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.	17.898.000 ,-	3.010.000,-	DAU

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

A. Tindak Lanjut Hasil Capaian Indikator

Ada banyak Indikator kinerja prioritas yang harus dicapai oleh seksi Kesehatan Keluarga. dan Gizi. Dimana bagian besarnya masuk kedalam upaya peningkatan kesehatan Ibu dan Anak, Usia Produktif dan Lansia, Upaya Peningkatan Status Gizi Masyarakat dan Upaya meningkatkan kesehatan Kelompok Rentan.

Belum semua indikator kinerja mencapai target yang diharapkan pada triwulan II ini disebabkan masih ada data dalam proses input dan data indikator tidak semua dapat ditarik setiap bulan/triwulan/semester, karena proses input data di daerah atau puskesmas ada yang belum final walaupun sudah ditetapkan tanggal batas input. Ada beberapa kriteria indikator yang memang bergantung dengan proses input di Tingkat Puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan ada kriteria indikator yang sudah diinput di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, namun belum diverifikasi oleh Pusat, sehingga belum masuk dalam capaian sampai triwulan II. Disamping itu ada indikator baru seperti Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja yang baru dilaksanakan pada awal tahun ajaran (bulan Juli).

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mencapai target adalah mendorong program di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota untuk melakukan input data sesuai waktu yang ditentukan, misalnya dengan melakukan zoom yang difasilitasi oleh Kabupaten/Kota untuk menyamakan persepsi tentang definisi operasional indikator, kapan waktu puskesmas harus input data, demikianjuga kapan kabupaten/kota memverifikasi data puskesmas dan seterusnya provinsi sehingga data pada waktu yang telah ditentukan akan bisa diinput di Pusat kemudia diverifikasi menjadi data yang valid dan tidak dapat diubah lagi. Juga membuat grup Whatshap dari tingkat Puskesmas, Kabupaten, Provinsi dan Pusat, agar semua informasi mengenai indikator kinerja, definisi operasional, aplikasi sigizikesga dapat terinformasi dengan baik.

B. Tindak Lanjut Hasil Capaian Anggaran

Untuk capaian anggaranpada triwulan II pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, capaian masih rendah. Pada Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (15,4 %), Program Pelayanan kesehatan Usia Produktif (0%) dan Program Pelayanan kesehatan Usia Lanjut (0%) dan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat (58,5 %) dan Pengelolaan Pelayanan Kelompok Rentan (4,82 %). Hal ini karena adanya beberapa efisiensi anggaran sehingga kegiatan baru dapat di laksanakan pada bulan Maret 2025. Ada beberapa kegiatan pertemuan yang memerlukan kerjasama dengan pihak Kabupaten/Kota sebagai peserta. Pemotongan Anggaran Tahun 2025 adalah pada rekening perjalanan dinas sehingga dana transport dan uang harian peserta yang masuk di rekening perjadin dengan sendirinya terpotong. Kegiatan dapat dilaksanakan jika peserta Kabupaten/Kota mengikuti dengan biaya sendiri untuk mengikuti pertemuan.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian target indikator kinerja dan realisasi anggaran pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi pada Triwulan II tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Capaian Kinerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah belum semua indikator kinerja mencapai target, hal ini disebabkan :
    - Ada beberapa indikator kinerja yang belum mencapai target karena target ada yang bersifat bulanan dan kumulatif tahunan yang dapat dilihat capaian pada akhir tahun.
    - Ada beberapa indikator yang tidak tercapai bisa disebabkan karena kabupaten belum input data ke dalam aplikasi sigizikesga sesuai tanggal yang sudah disepakati.

2. Secara keseluruhan capaian penyerapan anggaran seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah baru mencapai 26,3 %. Hal ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
    - Kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan karena adanya efisiensi sehingga dana yang ada dikegiatan tersebut rekening perjalanan dinasnya terpotong karena adanya efisiensi tadi. Kegiatan dapat dilaksanakan jika ada kesepakatan dengan kabupaten. Jika kabupaten mau membiayai perjalanan dinasnya maka kegiatan pertemuan tersebut dapat dilaksanakan.

3. Pelaksanaan kegiatan serta input data untuk mencapai target indicator berada di level Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, sehingga membutuhkan koordinasi dan sosialisasi program yang komprehensif, berkesinambungan antara pengelola program di semua jenjang, serta komitmen yang tinggi dari pengelola program serta lintas sektor dalam mendukung keberhasilan program Kesehatan Masyarakat yang Sebagian bergantung pada lintas sektor di lapangan.

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan berikutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, Juli 2025

Plt. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

Gumilely, SKM,M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19680227 199103 2 009

LAPORAN KINERJA

SUB BAGIAN TATA USAHA UPT LABORATORIUM KESEHATAN
DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW II (April - Juni) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA
REALISASI ANGGARAN

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
Jasa Medis UPT Labkeskal	282.000.000	141.000.000	50 %
Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	12.220.500	23 %
Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK	50.000.000	29.600.000	59,2 %
Total	385.000.000	182.820.500	47,48 %

Realisasi anggaran pada Sub Bagian Tata Usaha UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 Juni 2025 sebesar 47,48 %.

PAD

Target	Capaian	Persentase
690.000.000	**337.780.000**	48,95 %

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 30 Juni 2025 sebesar Rp. **337.780.000**., (48,95 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah, beberapa kegiatan yang belum maksimal, di temukan beberapa masalah, antara lain :

1. Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan sehubungan dengan target PAD untuk triwulan II.
2. Serapan anggaran Subbag TU sedikit dibawah perencanaan/target realisasi, sekitar 47,48 % disebabkan adanya perubahan anggaran karena adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1.
3. Serapan anggaran Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK sebesar 59,2 %
4. Setoran PAD belum mencapai 48,95 %, karena adanya peningkatan permintaan pemeriksaan sampel lingkungan dan peningkatan jumlah pemeriksaan sampel klinik.
5. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal melalui media sosial.

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.III
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.
4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan II (April - Juni) tahun 2025 sebagai berikut:

1. Anggaran Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan karena berbanding setoran PAD TW II tercapai.
2. Anggaran Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal terserap 23 % dan akan dimaksimalkan di TW III.
3. Realisasi anggaran Subbag TU : 47,48 %, sedikit dibawah target serapan TW II yang seharusnya 50 % sesuai POA.
4. PAD yang telah masuk sebesar : 48,95 %, dari target TW II sebesar 50 %

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian dan pelaksanaan kegiatan yang diperjanjikan di perjanjian kinerja eselon IV, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 7 Juli 2025

Kasubbag TU
UPT Laboratorium Kesehatan Dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S.Kep, M.A.P
NIP. 19810814 200501 1 010

LAPORAN KINERJA TW II

Plt. Ka. Sie PEMELIHARAAN DAN KALIBRASI
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW II Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN II
TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	2 Laporan	-	0
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	3 Laporan	-	0
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	2 Laporan	1 Laporan	50%
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	6 Laporan	2 Laporan	25%
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	1 Laporan	-	0

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi pada 2 indikator yaitu Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (50%) dan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi (25%)

Sedangkan untuk 3 indikator yang capaian belum terlaksana menunggu dari perubahaan anggaran sehingga indikator belum terealisasi (0 %).

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN II

NO	KEGIATAN INDIKATOR	PAGU	REALISASI	%	KETERANGAN
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	27.670.880	-	-	Menunggu APBD-P
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	70.000.000	-	-	Menunggu APBD-P
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	3.000.000	740.000	25%	
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	40.000.000	1.830.000	5%	
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	50.000.000	-	-	Menunggu APBD-P

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan sasaran kinerja pegawai yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah tidak tercapainya target pada indikator kinerja dan serapan anggaran diatas disebabkan, antara lain :

1. Tiga (3) indikator di atas sampai dengan 30 Juni 2025 belum ada terealisasi (0 %), disebabkan menunggu perubahan anggaran.
2. Serapan dana belum maksimal disebabkan adanya perubahan anggaran oleh adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1, mengakibatkan belum berani menggunakan anggaran karena harus disesuaikan kembali pada anggaran yang ada

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.III.

BAB III
PENUTUP

simpulan

ncapaian Kinerja Ka. Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi di UPT laboratorium sehatan dan kalibrasi pada Triwulan II tahun 2025 sebagai berikut :

1. Total anggaran yang dikelola oleh Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi sebesar Rp. 190.670.880 sampai dengan 30 Juni 2025 dengan penyerapan sebesar 1,35% disebabkan adanya efesiensi anggaran dan perubahan sebesar 147,670.880 (77%) dari total yang dikelola sehingga kegiatan belum dapat dilaksanakan secara maksimal

aran

ntuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama luruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam ncapaian indikator jumlah pengujian parameter laboratorium klinik dan boratorium Kesehatan masyarakat setiap bulan, terget serapan anggaran perlu percepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal rsebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget hunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 2 Juli 2025

Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi UPT
Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

BOYKE PURNOMO, S.ST
NIP. 197510152000121002

LAPORAN KINERJA

KASI LABORATORIUM KESEHATAN MASAYARAKAT DAN KLINIK
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi.....2

BAB I Evaluasi Kinerja 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi.....6

BAI III Penutup…..... …..5

A. Kesimpulan

B. Saran

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI

Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111 Telp.085824184658

email: blkkalteng@gmail.com

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dengan Ka UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah sebagai dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja untuk mewujudkan target-target kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada akhir Tahun 2025.

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan RENJA serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Dokumen	1
2		Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Laporan	1
3		Kaji Ulang Manajemen	Laporan	1
4		Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Dokumen	1
5		Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Dokumen	1
6		Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	PAD
5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **170.668.679,-**	

BAB I EVALUASI KINERJA

Evaluasi Kinerja seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW II (April - Juni) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA REALISASI ANGGARAN

Program/Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	Rp. 9.582.200	0,27%
2. Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	0	0%
3. Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	0	0%
4. Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	1.500.000	0%
5. Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	0	0%
6. Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	Rp.1.200.000	0,03%
TOTAL	Rp **170.668.679,-**	12.282.200	0,071%

Realisasi anggaran pada seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik pada UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan tanggal 30 Juni 2025 Rp. 12.282.200 atau sebesar 0,071%.

BAB II TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun evaluasi kegiatan/program yang belum sesuai dengan capaian target adalah sebagai berikut :

1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik dan kesmas yang dijadwalkan oleh penyelenggara PME Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya terbagi menjadi 2 Batch dalam setahun, jadi masih menunggu jadwal PME batch 2 di bulan bulan September 2025.
2. Pembayaran PME seharusnya tanggal 20 Juni 2025, tetapi ada revisi pada pendanaan APBD PME saat penyusunan anggaran perubahan, sehingga sampai saat ini belum bisa di realisasikan pembayaran tersebut.
3. Kontrol mutu pengujian laboratorium kesehatan masyarakat masih menunggu ketersediaan anggaran karena jumlah anggaran mengalami perubahan saat menyusun perencanaan anggaran perubahan.
4. Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat di jadwalkan pada TW. 3 Saat ini masih mempersiapkan dokumen-dokumen pendukung yang harus disiapkan sebelum pelaksanaan survei akreditasi dilakukan oleh KAN.
5. Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas dalam proses persiapan yaitu melakukan koordinasi, pembentukan tim dan menentukan form audit internal yang akan digunakan.
6. Kaji Ulang Manajemen dilaksanakan pada TW. IV sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan system manajemen yang di tentukan dalam akreditasi.

Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik melakukan Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas,yaitu :

1. Program-program atau kegiatan yang sudah di rencanakan akan dipercepat pelaksanaannya dengan melakukan koordinasi dengan tim teknis maupun bidang keuangan.

2. Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dan berkelanjutan mengikuti Informasi perkembangan pelaksanaan PME dan Survei akreditasi oleh Lembaga akreditasi KAN.dan juga Akreditasi labkes dari Kemenkes RI
3. Melakukan koordinasi dengan bidang keuangan untuk mengetahui kondisi antara kegiatan dan biaya pelaksanaan kegiatan.
4. Akan segera dilakukan penyesuaian realisasi anggaran jika kondisi keuangan APBD sudah siap.

BAB III PENUTUP

Dari perjanjian kinerja yang dibuat untuk tahun 2025 sebesar Rp. **170.668.679,-** masih banyak yang belum terealisasi, dan akan berusaha semaksimal mungkin untuk pelaksanaannya sesuai dengan POA yang sudah dibuat dengan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan semua pihak yang terkait.

Demikian laporan kinerja TW. II tahun 2025 ini dibuat

Palangka Raya, 9 Juli 2025

Kasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik
UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah



AGUS., S.Si., M.Mkes., M.Si
NIP. 19700801 199803 1 009

LAPORAN KINERJA
SEKSİ SURVEILANS DAN IMUNISASI
(Triwulan II)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

2025

BAB 1
EVALUASI KINERJA
SEKSI SURVEILAN DAN IMUMSASI (SURVIM)

A. Latar Belakang

RPJMN 2025-2029 juga selaras dengan agenda transformasi RPJPN 2025-2045 dan Visi, Misi, dan Program Presiden dan Wakil Presiden. Visi RPJMN mengikuti Visi Presiden dan Wakil Presiden 2025-2029, yaitu "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045". RPJMN 2025-2029 juga bertujuan untuk: Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan prevalensi stunting pada balita, Meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

RPJMN 2025-2029 memprioritaskan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan. Fokusnya meliputi peningkatan layanan kesehatan primer dan rujukan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, peningkatan kualitas SDM kesehatan, dan pengembangan teknologi kesehatan. RPJMN ini juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, stunting pada balita, serta meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratiffpenyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014

tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2 sedangkan Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh Kepala Seksi.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

   Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan surveilans dan imunisasi.

   Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

   - Menyusun rencana dan pedoman program surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan pembinaan dan bimbingan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan surveilans epidemiologi
   - Penemuan dan penanganan penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
   - Melaksanakan bimbingan dan pengendalian rantai dingin vaksin
   - Melaksanakan evaluasi dan pelaporan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan program MATRA
   - Memberikan rekomendasi terjadinya kejadian luar biasa
   - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan

indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

E. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 - 2029 adalah sebagai berikut:

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular.

(1) Pengukuran Kinerja

Pada bab ini disajikan disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi Şesuaİ dengan hasil pengukuran kinerja organisasi- Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja Dana Dekon dan anggaran DPA Tahun 2025 per Program pada bidang P2.

(1) Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap

Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, I dosis BCG, 4 dosis2P01i0, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta ı dosis campak dan MR selama kurun waktu 1 tahun

Capaian indikator :

Tahun 2025 Tw II capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai II Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah sebesar 29,2 %, masih belum mencapai target. Seharus 47,5 %. hal ini masih dibawah target tahun 2025.

Pada DPA:

1) Evaluasi manajeman pelayanan imunisasi di Fasyankes
2) Manajemen supervisi Sportifl SS dalam pelaksanaan Imunisasi
3) Surveilans KIPI

Hal — hal yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian target kinerja adalah :

1) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram
2) ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).
3) Masyarakat masih tidak menginginkan anaknya di suntik ganda

Capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan target nasional yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025 — 2029, belum mencapai target nasional (95 ^{0}/0)

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Imunisasi adalah :

1) Pelaporan data cakupan dari Kab/Kota.
2) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram serta ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi
2) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melengkapi imunisasi dasar
3) Memperkuat jejaring internal dan eksternal dalam penanganan kasus KIPI
4) Upaya kerjasama dengan PKK, TOMA dan TOGA serta swasta
5) Melatih kembali petugas atau jurim di Kabupaten/Kota.

(2) Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %

Capaian Indikator :

Tahun 2025 TW 1I capaian indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon dalam upaya pencegahan dan pengendalian KLB adalah sebesar 99 % sudah melampaui target (80 ^{0}/0). Capaian ini hampir sama dengan tahun 2025.

Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Tahun 2025 adalah :

1 Penyelidikan Epidemiologi dugaan KLB
2. Penyelidikan Epidemiologi tersangka/ kasus KLB
3. OJT bagi pengelola baru baik petugas puskesmas dan Kabupaten.
4. Zoom secara berkala program SKDR baik oleh pusat maupun provinsi.
5. Pertemuan Imunisasi
6. Supervisi dan monev data imunisasi
7. Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam pelaksanaan imunisasi
8. Konsultasi Ke pusat program Surveilnas dan Imunisasi
9. Penanggulangan Krisis Kesehatan

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian yang berhubungan dengan dugaan KLB atau KLB adalah :

1. Petugas yang dilatih masih kurang banyak
2. Tingginya rotasi pegawai
3. Anggaran belum memadai
4. Masih terkonsentrasi pada seksi Surveilans
5. Banyak berita hoax

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1. Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans
2. Penguatan anggaran BOK dalam program dan rekrut tenaga kontrak
3. Kerjasama LP/LS

Capaian program berdasarkan Kinerja Program

	Sasaran	Indikator /Kegiatan	Target %	Capaian %

1.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	95	29,2
		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80	99
	b) Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 %0	100%
		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %	100 %
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %	100 %
2.	Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	95 %	11,7 %

Indikator (3) : Persentase DPA Bidang Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Prov. Kalteng.

Hal —hal yang mempengaruhi pencapaian target kinerja adalah pengurangan anggaran yang berdampak pada pengurangan prekuensi monitoring dan OJT. Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Bidang P2 Tahun 2025 adalah :

1) Penyusunan Rencana aksi
2) Pelaksanaan Pemantauan dan Informasi
3) Penyusunan Laporan Keuangan secara periodik
4) Monev ke Kabupaten/Kota
5) Pendekatan pada program PSPK dan TPCB
6) Melakukan monev dengan fasilitas zoom

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan anggaran DPA Bidang Pengendalian Penyakit adalah :

1) Refocusing anggaran
2) Keterlambatan penerimaan data capaian dari masing — masing Program
3) Keterlambatan melengkapi kekurangan dokumen pelaksanaan kegiatan

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Meningkatkan koordinasi program dan segenap pejabat structural serta staf lingkup Bidang P2
2) Meningkatkan kerjasama dengan lintas program terkait

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran Tahun 2025 pada Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran
Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah
Tahun 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	
1	Program Pencegahan dan P2PM			

2	Program Surveilans, Krisis Kesehan dan Imunisasi,	755.377.890	**11,7** %	Tw.1
3	Program Kesehatan Haji			
4	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)			

A. Sumber Daya

I. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2025, jumlah pegawai di Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 31 orang dengan distribusi pegawai di seksi surveilans dan İmunisasi 4 orang.

NO	NAMA	JABATAN	SEKSİ
	Yaesar wawan,SKM,MPH	Kasi Surveilan & Imunsasi	Survim
1	Jalmin Naki	JFU	Survim
2	Chanra Hatel, S.Gz	Adminkes	Survim
3	Evaririn, S.Kep	Adminkes	Survim
4	Pungkas Husada Murni,S.Kep	JFU	Survim

Secara keseluruhan tenaga pengelola program dan tenaga admin di bidang P2 masih kurang mengingat begitu banyak program dan kegiatan di setiap seksi. Pada seksi Surveilans dan Imunisasi pada saat ini memiliki pemegang program sebanyak 4 (empat) orang denga salah satunya membantu input data bencana. Tenaga tersebut mengelola program PD31, Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI), MATRA, Krisis Kesehatan (Bencana) dan Penyakit Infeksi Emerging. Sedangkan pada seksi Penyakit Tidak Menular juga di perlukan tenaga sebanyak 2 (dua) orang yang bertindak sebagai pengelola program. Sedangkan di seksi Penyakit Menular memerlukan tenaga pengelola Kuşta, Hepatitis, Rabies perlu penambahan 3 (tiga) orang tenaga teknis program pada seksi tersebut. Sehingga diperlukan 9 (sembilan) orang tenaga teknis untuk

bidang P2, walaupun sudah ada tenaga kontrak Pemda, Admin anggaran DIPA dan tenaga kontrak Global Fund masih dirasakan belum mencukupi.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Seksi Surveilans dan Imunisasi sangat menyadari arti penting dan manfaat adanya terobosan yang mengedepankan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan adanya program terobosan ini maka berbagai unsur keutamaan dapat dilakukan seperti efisiensi anggaran, peningkatan cakupan, dan unsur lain.

Adapun tindak lanjut dimaksud adalah :

l. Pada program imunisasi

a. Melakukan evaluasi per bulan untuk realisasi cakupan per bulan imunisasi dasar lengkap. Dengan harapan agar pengelola kabupaten/kota dapat dengan mudah melihat kinerja programnya.
b. Melakukan evaluasi program Surveilans/Bencana/Krisis kesehatan setiap minggu 1 (satu) kali via zoom, di fasilitasi Pusat.

PERBANDINGAN KINERJA ANTARA TAHUN N-1 DAN TAHUN BERJALAN

NO	PROGRAM	Realisasi			
		2025 (TW 1)	TW2		
1	Persentase Anak 0-11 tahun yang mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap sebesar 95 %	13,2 %	29,2		
2	Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	97,2 %	99		

Kendala kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program adalah : pergantian petugas dan minimnya anggaran. Kinerja program kurang baik di lihat dari progres per bulannya.

Demikian Laporan Kinerja seksi Surveilans dan Imunisasi bidang Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan triwulan berikutnya.

Palangkaraya, Juli 2025

Kepala Bidang P2



dr. Riza Saputra,M.AP
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760903 200903 1 001.

Kasi Surveilans dan Imunisasi,



Yaesar Wawan,SKM,MPH
Pembina/IVa
NIP. 19690316 198903 1003

LAPORAN KINERJA SEKSI P2M
TRIWULAN II TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LILYK RAKHMAWATY, SKM, MPH
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP
Jabatan : KABID PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 21 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP	**LILYK RAKHMAWATY., SKM, MPH**
NIP. 19760903 200802 1 002	NIP. 19700621 199312 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	3	7,5
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	26,6	29,5
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	74,8	78,7
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	73,8	82
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	1,9	2,6
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	73,65	81,8
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	12	87,6
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	103
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	100
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	-	-
Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	57	142,5
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	2	50
	Rata- rata Kinerja Indikator					**74,0**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM, DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	DNF/DAU	Alokasi	Realisasi (Pagu)	Realisasi pagu (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**362.799.848**	**167.540.000**	**46,2**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	8.840.000	62,3
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	4.360.000	42,5
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140		-
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500		-
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600	7.140.000	54,9
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	2.140.000	27,6
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	6.220.000	36,5
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328	9.040.000	90,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	9.440.000	62,9
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	DAU	47.138.018	-	-
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000	18.440.000	69,8
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	4.440.000	14,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000	9.320.000	46,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000	13.040.000	65,2
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000	5.200.000	52,0
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000	26.280.000	52,6

Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000	20.640.000	66,1
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**	**4.360.000**	**21,8**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	4.360.000	21,8
TOTAL		**382.799.848**	**171.900.000**	**44,9**
Rata – rata Kinerja Anggaran	**47,37**			

BAB I
PENDAHULUAN
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

A. Latar Belakang

Kebijakan RPJMN 2020 2024 dalam mewujudkan indikator indikator tersebut memiliki arah kebijakan yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Adapun strategi yang akan diterapkan dalam RPJMN 2020 — 2024 meliputi : peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS); dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan Obat dan makanan.

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit- penyakit degenerative penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun2020. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah.

Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2, sedangkan Seksi pengendalian penyakit menular dipimpin oleh Pelaksana Tugas Kepala Seksi.

1. Seksi P2M

Seksi Pengendalian Penyakit Menula mempunyai tugas tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan penyakit menular.

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- Menyusun rencana dan pedoman program P2M
- Melaksanakan kebijakan nasional tentang program penanggulangan penyakit menular tertentu yaitu malaria, HIV-AIDS, penyakit kelamin, demam berdarah, tuberculosis, pneumonia, hepatitis, kusta dan frambusia, diare, filariasis, flu burung, rabies dan penyakit menular yang baru muncul;
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan P2M

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB II.
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

Perjanjian kinerja Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja antara Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran Bidang P2P pada awal Tahun 2025.

Perjanjian Kinerja Seksi P2M disusun berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan Renja serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi P2M Dinas Kesehatan Provinsi dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

Upaya pengendalian penyakit menular tahun 2025, dialokasikan anggaran sebesar Rp. **382.799.848**,-

a. Capaian indicator kinerja setiap indikator adalah :

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	3	7,5
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	26,6	29,5
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	74,8	78,7
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	73,8	82
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	1,9	2,6
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	73,65	81,8
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	12	87,6
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	103
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	100
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	-	-
Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	57	142,5
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	2	50
	Rata- rata Kinerja Indikator					**74,0**

b. **Realisasi Anggaran Seksi P2M** :

Total Anggaran Seksi P2M Tahun 2025 adalah **382.799.848**,- dengan realisasi sebesar **Rp 171.900.000**,- (44,9%)

Rincian dan realisasi anggaran adalah sebagai berikut :

PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKP RUJUKAN, UKM, DAN UKM RUJUKAN TINGKAT DAERAH PROVINSI	**DNF/DAU**	**Alokasi**	**Realisasi (Pagu)**	**Realisasi pagu (%)**
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**362.799.848**	**167.540.000**	**46,2**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	8.840.000	62,3
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	4.360.000	42,5
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140		-
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500		-
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600	7.140.000	54,9
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	2.140.000	27,6
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	6.220.000	36,5
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328	9.040.000	90,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	9.440.000	62,9
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	DAU	47.138.018	-	-
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000	18.440.000	69,8
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	4.440.000	14,3
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000	9.320.000	46,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000	13.040.000	65,2
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000	5.200.000	52,0
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000	26.280.000	52,6
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000	20.640.000	66,1
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**	**4.360.000**	**21,8**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	4.360.000	21,8
TOTAL		**382.799.848**	**171.900.000**	**44,9**
Rata – rata Kinerja Anggaran	**47,37**			

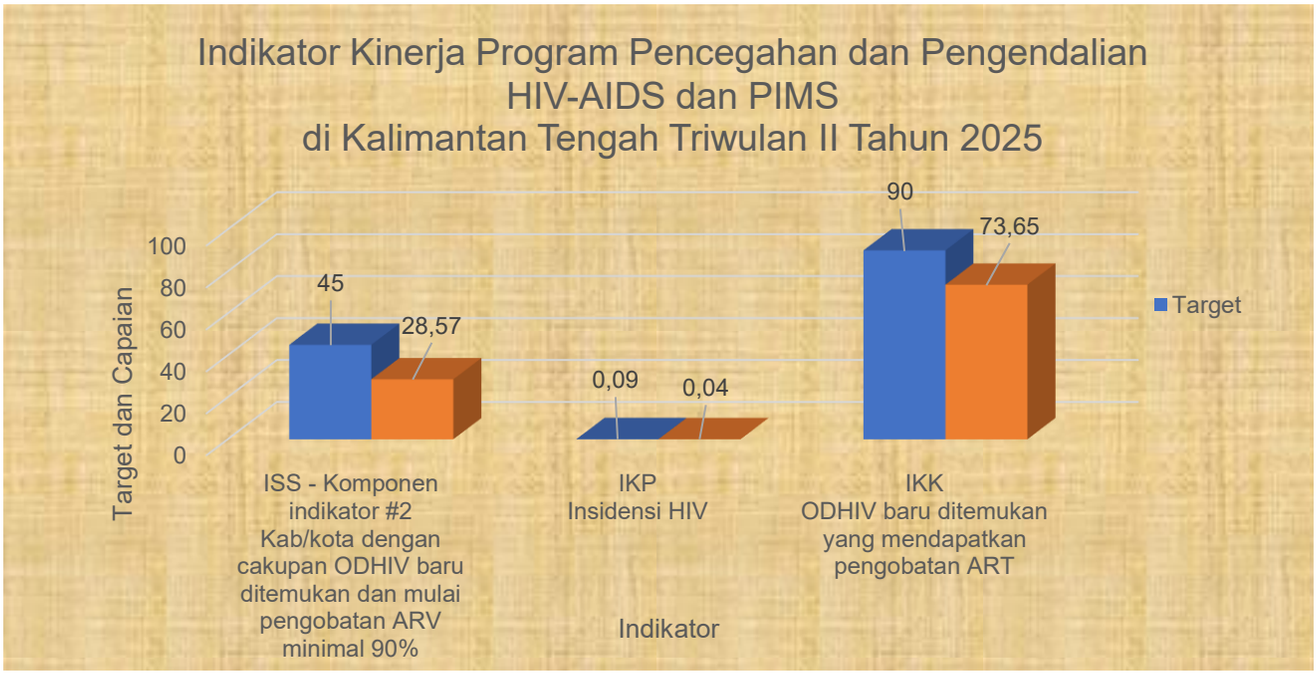
Berdasarkan tabel di atas menunjukan realisasi anggaran tertinggi pada indikator Pemantauan dan Pengawasan LROA Aktif (98,8%). Secara rata-rata, realisasi kinerja anggaran berdasarkan indikator kinerja anggaran Cukup: yaitu 47,37%.

BAB III

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI KINERJA

1. **Indikator : Cakupan penemuan dan pengobatan kasus HIV (ODHA on ART)**

   Indikator persentase ODHIV baru ditemukan yang mendapatkan pengobatan ART merupakan indikator yang menggambarkan temuan kasus HIV di suatu wilayah. Untuk memutuskan mata rantai penularan HIV AIDS, maka diharapkan setiap ODHIV yang ditemukan diobati, sehingga virus dapat tersupresi (jumlah virus didalam tubuh sangat rendah) dan tidak lagi berpotensi menularkan kepada orang lain



a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Berbagai upaya yang dilakukan sebagai terobosan untuk mencapai indikator yang telahditetapkan adalah sebagai berikut:

   1. Penemuan kasus dini melalui skrining yang dilakukan oleh komunitas
   2. Monitoring dan Evaluasi Program HIV AIDS dan PIMS

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat termasuk memastikan semua masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan, untuk upaya promosi Kesehatan, pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi yang dibutuhkan.

   Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pencapaian adalah :

1. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

   Stigma dan diskriminasi akan mempengaruhi seseorang untuk datang ke fasyankesuntuk mendapatkan layanan Kesehatan yang berhubungan dengan HIV dan PIMS. ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu)
2. Pendampingan dan Konseling yang belum optimal

   Pada awal pengobatan ARV, dibutuhkan dukungan pendampingan dan konseling yang dapat membantu ODHIV memahami pentingnya kepatuhan minum ARV, mendapatkan upaya-upaya pencegahan dan bagaimana melakukan pemantauan pengobatan ARV sehingga dapat hidup secara sehat dan tetap produktif tanpa menularkan kepada orang lain terutama pasangan
3. Sistem Informasi (Pencatatan dan Pelaporan) HIV AIDS dan PIMS

   Belum semua layanan melaporkan hasil penemuan kasusnya (terkendala sarana dan prasarana seperti laptop, pergantian petugas, rangkap tugas memegang beberapa program) sehingga terjadi *under reporting* yang dapat mempengaruhi capaian program.
4. Keterbatasan waktu layanan HIV dan IMS hanya pada jam kerja

   Angka Orang yang terdiagnosa HIV berada pada usia produktif yaitu 20 – 49 tahun,dimana ODHIV yang bekerja kesulitan untuk akses fasyankes pada jam kerja tersebut.
5. Ketersediaan logistik untuk menunjang pelaksanaan program
6. Penguatan penyediaan logistik (reagen dan obat) yang tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan program sangat diperlukan, sehingga setiap orang yang datang ke fasyankes dapat terlayani dengan baik
7. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.

   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.
8. Pengetahuan ODHIV, keluarga dan masyarakat terkait HIV dan PIMS yang belum optimal

   Orang dengan HIV, keluarga dan masyarakat pada umumnya diharapkan memiliki pengetahuan yang baik terkait HIV dan PIMS. Pengetahuan ini akan mendorong setiap orang melakukan upaya pencegahan penularan dan menularkan kepada orang lain sekaligus mendukung pengendalian HIV. Pengetahuan yang baik juga diharapkan dapat menekan stigma dan diskriminasi yang berhubungan dengan HIVdan PIMS.

9. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.

   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

1. Terbatasnya SDM dalam pelaksanaan layanan PDP

   Adanya SDM yang terbatas dilayanan, dimana petugas memiliki tugas rangkap sehingga layanan perawatan dan pengobatan HIV AIDS tidak dapat berjalan denganoptimal.

2. Layanan PDP yang belum terjangkau (belum tersedia di seluruh kabupaten/kota)

   Belum semua layanan yang ada di kabupaten/kota adalah layanan yang dapatmelakukan tes dan pengobatan HIV, sehingga ini menyebabkan pasien HIV yangditemukan tidak bisa segera diobati karena harus dirujuk kelayanan lain, tetapibeberapa pasien tidak datang kelayanan rujukan karena merasa sehat.

3. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

   Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat membuat ODHIV takut untuk membuka statusnya sehingga tidak bisa segera mendapatkan pengobatan ARV. Beberapa ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu).

4. Pasien HIV menyangkal/denial/*denial* akan statusnya

   ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena merasa dirinya sehat dan tidak menderita HIV. hal ini menyebabkan ODHIV tidak bisa segeramendapatkan pengobatan ARV

5. ODHIV belum siap untuk memulai pengobatan, meskipun sudah di konseling

   Ada sebagian ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena masih ingin mencari alternatif pengobatan lain, beberapa dari ODHIV kemudian datang kembali dengan kondisi HIV stadium lanjut

6. Masih ada *Under reporting*

   Belum semua layanan yang mampu pengobatan HIV rutin mencatat dan melapor hasil layanan perawatan dan pengobatan HIV yang telah dilakukan pada Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS (SIHA).

7. Minimnya dukungan dana APBD di beberapa kabupaten/kota untuk melakukan supervisi atau bimbingan teknis ke layanan

   Dukungan pendanaan untuk program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS

didaerah menyebabkan kurangnya pembinaan dan monitoring ke layanan sehinggapermasalahan atau hambatan yang ada di layanan tidak dapat segera diketahui dandiatasi dengan baik.

8. Adanya IO (Infeksi Oportunis)

   Adanya IO pada ODHIV yang ditemukan sehingga diperlukan pengobatan IO terlebihdengan demikian maka pengobatan ARV tidak bisa segera diberikan, sehingga akanmempengaruhi capaian pengobatan ARV.

d. Pemecahan masalah

1. Perluasan layanan mampu tes dan pengobatan untuk HIV dan PIMS

   Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV maka dilakukan perluasan layanan yang mampu untuk melakukan tes dan pengobatan HIV dengan memberikan orientasi PDP atau pelatihan atau dengan cara pendampingan bersama tim mentorKabupaten/Kota/Provinsi.

2. Peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA.

   Edukasi dan konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap harus terus dilakukan mengingat obat ARV harus diminum seumur hidup, sehingga diharapkanODHIV tidak merasa jenuh minum obat dan putus minum obat ARV atau LFU.

3. Penyediaan Media KIE

   Media KIE yang dikemas sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini yang kemudian disebarluaskan dan bisa diakses dengan mudah tentang pengobatan ARVmaupun penyakit HIV serta mendorong penggunaan layanan kesehatan terkait HIV,AIDS dan IMS kepada individu dan kelompok agar lebih aman dari risiko penularanHIV dan IMS.

4. Dukungan dan pemberdayaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

   Pemberdayaan KDS sebagai mitra kerja merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV di masyarakat sehingga diharapkan ODHIV tidak merasa sendiri dan mau untuk terus melakukan pengobatan ARV.

5. Pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau masyarakat, mendampingi ODHA, dan mengembalikan ODHA yang *loss to follow up* agar bisa mengakses kembali ARV.

6. Penerapan kebijakan ARV multi bulan hingga tiga bulan,

   Multi Month Dispensing (MMD) bagi ODHA yang stabil dan kerjasama dengan komunitas/pendukung ODHA untuk memastikan kondisi dan keberlangsungan ARVpada ODHA.

7. Melakukan integrasi layanan pada layanan rutin dan membentuk jejaring layanan. Integrasi dan Jejaring layanan ini sangat penting mengingat belum

semua layanan HIV dapat melakukan tes dan pengobatan, sehingga layanan dapat memantau apabila akan melakukan rujukan terhadap ODHIV untuk memastikan ODHIV tersebut datang kelayanan yang dirujuk dan bisa segera mendapatkan pengobatanAR

2. Indikator : Persentase pasien Sifilis yang di obati

Sifilis merupakan salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual yang dapat menyebabkan keguguran dan kematian pada bayi yang baru lahir yang menyebabkan kecacatan pada bayi sehingga perlu adanya tindakan pencegahan dan pengobatan sedini mungkin.

Jumlah pasien sifilis yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar. Angka ini menggambarkan penemuan dan pemutusan penularan sifilis pada kelompok yang berisiko terinfeksi sifilis.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan koordinasi program IMS ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program IMS dilaksanakan atau diimplementasikan di daerah, sehinggajika ditemukan masalah atau hambatan dalam pelaksanaan program dapat segera diselesaikan dan ditindaklanjuti dengan cepat.

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Capaian indikator persentase pasien sifilis sudah mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan. Penyebab kegagalan belum semua provinsi mencapai target indikatorprogram antara lain adalah :

   1. Masih ada layanan yang belum melakukan integrasi untuk pemeriksaan IMS padaibu hamil dan calon pengantin

      Integrasi layanan diperlukan dalam upaya meningkatkan temuan penyakit IMS dan memberikan pengobatan sesuai standar.

   2. Beberapa layanan merasa adanya keterbatasan logistik obat Benzatin Penicillin.

      Layanan yang stok obat Benzatin Penicilin habis atau tidak tersedia, jika ditemukan pasien IMS yang datang ke layanan maka layanan tersebut merujuk ke layanan lain yang tersedia obat IMS sehingga diharapkan pasien IMS (sifilis) tersebut bisa segera diobati.

   3. Koordinasi dan jejaring antara layanan dan komunitas

      Kurangnya koordinasi dan tidak adanya jaringan antara layanan dan komunitas dalam melakukan penemuan kasus IMS di populasi kunci dan berisiko maka menyebabkan sulitnya melakukan penemuan dan pengobatan IMS pada populasi tersebut.

   4. Sistem informasi pencatatan dan pelaporan

      Belum optimalnya atau terintegrasi sistem informasi pencatatan dan pelaporan IMS antara layanan dan komunitas menyebabkan ada beberapa kasus IMS yang tidak terlaporkan dalam sistem pelaporan sehingga mempengaruhi terhadap capaian.

c. Kendala / masalah yang dihadapi :

Kendala atau masalah yang ditemukan dalam penemuan kasus dan pengobatan pasienIMS sehingga capaian indikator tidak tercapai adalah :

1) Masih ada puskesmas tidak memiliki sasaran WPS

   Masih ada layanan atau puskesmas yang belum memiliki sasaran untuk penemuanatau penjangkauan kasus IMS pada WPS atau populasi kunci, padahal populasi inisangat berisiko untuk terjadinya penyakit IMS sehingga apabila tidak segera diobati dapat menularkan ke populasi umum.

2) Masih ada layanan yang belum memiliki kartu pemantau pengobatan IMS.

   Kartu berguna untuk memantau pengobatan IMS sehingga petugas dapat melihat sejauh mana keberhasilan pengobatan yang telah dilakukan

3) Media edukasi pasien masih terbatas

   Masih kurangnya media edukasi atau KIE pasien yang lengkap dilayanan menyebabkan petugas layanan merasa kesulitan dalam memberikan konseling dan edukasi kepada pasien.

4) Layanan IMS belum berjalan secara optimal, hal tersebut dikarenakan layanan hanya fokus pada pemeriksaan melalui rapid sifilis dan belum berbasis laboratoriumsehingga petugas layanan tidak dapat mengobati kasus sifilis lanjut.

5) Masih ada ibu hamil yang belum diperiksa atau dites IMS khususnya di layanan swasta, karenanya integrasi layanan menjadi sangat penting dilakukan.

6) Masih ada petugas layanan yang belum memahami cara pencatatan penyakit sifilis lanjut sehingga kasus tidak terlaporkan dengan baik.

7) Tidak adanya komunitas yang membantu dalam penemuan dan pengobatan kasusIMS, sehingga petugas mengalami kesulitan dalam penemuan kasus IMS khususnya pada populasi kunci.

d. Pemecahan masalah

Untuk meningkatkan capaian indikator program agar dapat mencapai target yang telah ditentukan, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan khususnya untuk provinsi yang belum mencapai target, antara lain :

1) Melakukan aktivasi layanan IMS dengan laboratorium sederhana

   Aktivasi tersebut dilakukan tujuan agar layanan IMS dapat berjalan dengan optimal sehingga layanan diharapkan mampu melakukan pengobatan untuk kasus sifilis lanjut

2) Refreshing petugas layanan IMS dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait tatalaksana, penemuan kasus dan pencatatan pelaporan.

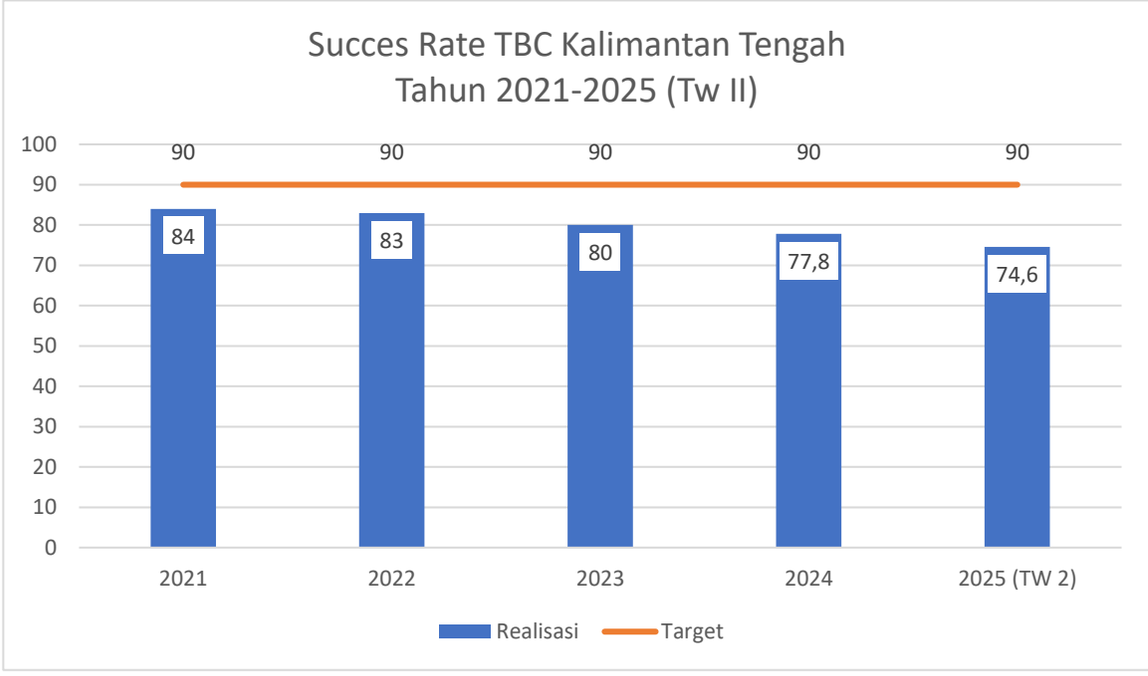
3) Meningkatkan Koordinasi dengan lintas program/lintas sektor sehingga program pencegahan dan pengendalian IMS dapat berjalan dengan baik terutama untuk Penguatan komitmen *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan hepatitis).

4) Monitoring dan evaluasi secara bertingkat dan berkala perlu dilakukan untuk memantau sejauh mana pelaksanaan proram pencegahan dan pengendalian IMS dilaksanakan.

5) Penemuan kasus HIV secara aktif dengan melakukan kerjasama dengan komunitas sehingga diharapkan penemuan kasus meningkat dan pasien bisasegera diobati.
6) Penguatan sistem informasi HIV AIDS dan IMS termasuk PPIA sehingga semua kasus IMS dan pasien IMS yang diobati tercatat dalam sistem informasi pencatatan dan pelaporan dengan baik.

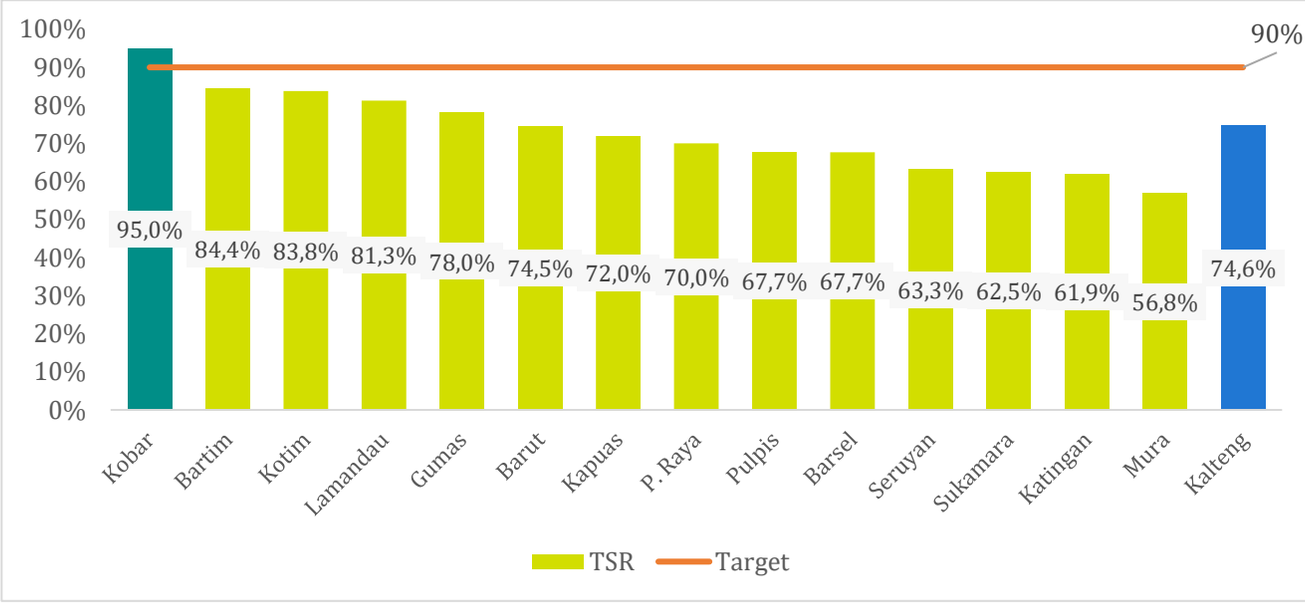
3. Indikator : Keberhasilan pengobatan TBC

Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC/ *Success Rate* merupakan indikator yang memberikan gambaran kualitas pengobatan TBC yaitu seberapa besar keberhasilan pengobatan pada pasien TBC yang sudah mendapat pengobatan dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan besaran pasien TBC yang berhasil dalam pengobatannya baik dengan kategori sembuh maupun kategori pengobatan lengkap.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa walaupun indikator ini selama 4 tahun berturut-turut belum mencapai target, namun dapat diproyeksikan pada tahun 2024 diharapkan dapat mencapai target yang sudah ditetapkan sebesar 90%.

Capaian kinerja Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate) dapat dilihat pada grafik berikut:



a. Analisis Penyebab Tidak tercapainya target indikator Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate)

Indikator ini tidak mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

a) Pasien diagnosis oleh RS dan dikembalikan ke PKM untuk pengobatan banyak yang tidak datang ke PKM sehingga dianggap loss to follow up
b) Akses pengobatan pasien dan perilaku masih menjadi faktor penghambat kepatuhan pengobatan TB terutama di daerah dengan geografis sulit seperti kab murung raya dan Kapuas, untuk daerah kota terdapat pola perilaku sering berganti2 dokter sehingga pemantauan pengobatan tidak selesai di satu faskes
c) Beberapa Petugas mengalami pergantian tanpa sempat regenerasi sehingga petugas baru belum memahami secara komprehensif untuk mengentry SITB terutama entry modul pengobatan hingga selesai
d) Ketersediaan logistik terutama OAT kategori anak yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pengobatan pasien < 14 tahun di tahun 2024.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- Memberikan umpan balik hasil capaian tiap triwulan pada provinsi dan kabupaten/kota yang belum melapor dan capaiannya masih rendah
- Peningkatan kapasitas melalui bimbingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan untuk, Kabupaten/Kota dan puskesmas.
- Berkolaborasi dengan mitra/ partner untuk menyusun kegiatan intervensi pelayananTBC
- Melakukan supervisi ke Prov. Kab/Kota dan faskes terpilih untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di lapangan dalam rangka meningkatkan capaian indikator.
- Akselerasi penemuan kasus yang belum ditemukan (*undetected cases*) melalui kegiatan Investigasi Kontak pada kontak serumah.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

Jika kita melihat capaian angka keberhasilan pengobatan dengan target pada tahun 2024 sebesar 90% hanya tercapai 77,8%, maka dapat dikatakan bahwa indikator ini belum mencapai target.

Adapun belum tercapainya target tersebut dapat dijelaskan karena walaupun pandemi covid 19 sudah berlalu namun kasus TBC yang berhasil sembuh pada tahun 2023 merupakan kohort kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2022. Pandemi Covid-19 masih mempengaruhi pelaksanaan program TBC terutama dalam hal pencapaian keberhasilan pengobatan sebagai berikut:

- Terganggunya keberlangsungan pengobatan karena pasien tidak datang mengambil obat
- Terganggunya monitoring pengobatan pasien karena pasien tidak mengumpulkan dahak dan kendala pengiriman spesimen untuk evaluasi
- Pengawasan minum obat terganggu
- Enabler tidak bisa diberikan secara rutin

d. Pemecahan Masalah

Untuk mencapai target, Program TBC melaksanakan kegiatan yang berdasarkan 6 strategi yaitu:

1) Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten/Kota
   - Promosi: Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
   - Regulasi dan peningkatan pembiayaan
   - Koordinasi dan sinergi program
2) Peningkatan Akses Layanan “TOSS-TBC” yang Bermutu
   - Peningkatan jejaring layanan TBC melalui PPM (*Public Private Mix*)
   - Penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat
   - Peningkatan kolaborasi layanan melalui TBC-HIV, TBC-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya
   - Inovasi diagnosis TBC sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru
   - Kepatuhan dan kelangsungan pengobatan pasien atau *case holding*
   - Bekerjasama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta *(Universal Health Coverage*).
3) Pengendalian Faktor Risiko
   - Promosi lingkungan dan hidup sehat.
   - Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC.
   - Pengobatan pencegahan dan imunisasi TBC.
   - Memaksimalkan penemuan TBC secara dini, mempertahankan cakupan dankeberhasilan pengobatan yang tinggi.
4) Peningkatan Kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di pusat

- Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di daerah

5) Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TBC
   - Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat.
   - Pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TBC.
   - Pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TBC di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.
6) Penguatan Sistem kesehatan
   - Sumber Daya Manusia yang memadai dan kompeten.
   - Mengelola logistik secara efektif.
   - Meningkatkan pembiayaan, advokasi dan regulasi.
   - Memperkuat Sistem Informasi Strategis, surveilans proaktif termasuk kewajiban melaporkan *(mandatory notification).*
   - Jaringan dalam penelitian dan pengembangan inovasi program.

4. Indikator : Jumlah kabupaten/kota yang mencapai *Positivity Rate* (PR) < 5%

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria serta dokumen Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) bahwa targetnasional pencapaian Positivity rate adalah kurang dari 5% yang merupakan presentasejumlah kasus malaria yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan baik positif dan negatif.

Capaian indikator *Positivity Rate* (PR) malaria merupakan salah satu indikator utama persyaratan eliminasi malaria, selain tidak ada kasus indigenous selama 3 tahun berturut-turut dan *Annual Parasite Incidence* (API) < 1 per 1000 penduduk. merupakan jumlah Kabupaten/Kota dengan % jumlah kasus malaria positif yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan (*positive* dan *negative*).

Indikator *Positivity Rate* (PR) merupakan salah satu kriteria eliminasi malaria sesuai dengan Permenkes Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria. Selain indikator *Positivity Rate* (PR) malaria < 5%, daerah tersebut harus memenuhi tiga 2 kriteria utama lainnya yaitu: API kurang dari 1 Per 1000 penduduk dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut serta memenuhi beberapa persyaratan lainnya.

Status PR malaria < 5% diperoleh dari jumlah kasus positif dibandingkan dengan jumlah pemeriksaan pada waktu yang sama. Kasus positif malaria harus terkonfirmasi laboratorium yang diagnosis pemeriksaan ditegakan dengan diagnosis melalui RDT dan atau mikroskop.

Positif Rate Malaria Kalimantan Tengah Per 30 Juni 2025

Kabupaten/Kota	Positivity Rate	Target	Keterangan
Murung Raya	17.43%	<5%	Belum Tercapai
Kotawaringin Barat	8.33%	<5%	Belum Tercapai
Kota Palangka Raya	2.3%	<5%	Tercapai
Katingan	1.5%	<5%	Tercapai
Barito Utara	1.28%	<5%	Tercapai
Seruyan	0.36%	<5%	Tercapai
Gunung Mas	0.25%	<5%	Tercapai
Kotawaringin Timur	0.13%	<5%	Tercapai
Kapuas	0.07%	<5%	Tercapai
Barito Selatan	0%	<5%	Tercapai
Sukamara	0%	<5%	Tercapai
Lamandau	0%	<5%	Tercapai
Pulang Pisau	0%	<5%	Tercapai
Barito Timur	0%	<5%	Tercapai
Kalimantan Tengah	**2.68%**		

Berdasarkan Sismal seluruh kabupaten kota angka *positive rate* < 5%

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target indikator

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1) Tatalaksana Kasus Malaria

Kementerian Kesehatan telah merekomendasikan pengobatan malaria menggunakan obat pilihan yaitu kombinasi *derivate artemisinin* dengan obat anti malaria lainnya yang biasa disebut dengan *Artemisinin-based Combination Therapy*(ACT). ACT merupakan obat yang paling efektif untuk membunuh parasit sedangkan obat lainnya seperti klorokuin telah resisten.

Selain penggunaan OAM yang rasional, salah satu pilar untuk mencapai eliminasi malaria adalah menjamin universal akses dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan, sehingga diperlukan keterlibatan semua sektor terkait termasuk swasta(*public private mix partnership*).

2) Promosi, Advokasi dan Kemitraan dalam Upaya Pengendalian Malaria

Sosialisasi pentingnya upaya pengendalian malaria merupakan hal yang penting dengan sasaran pengambil kebijakan, pelaksana teknis dan masyarakat luas. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

- *Under Reporting* pelaporan data pada sistem pencatatan dan pelaporan sismal terutama pemeriksaan negatif.
- Evaluasi dan validasi data yang kurang berjalan dari tingkat fasilitas pelayanan Kesehatan
- Terbatasnya komitmen Pemerintah Daerah setempat pada daerah yang sudah bebas malaria baik dari anggaran maupun kegiatan

- Setiap kasus positif di daerah endemis rendah dan eliminasi (API<1 per 1000 penduduk) tidak segera dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) 1-2-5 termasuk survei kontak.
- Kegiatan surveilans aktif terutama surveilans migrasi pada daerah yang sudah eliminasi tidak berjalan optimal
- Akses dan cakupan layanan baik Rumah Sakit, klinik, DPS pada remote area masihbelum memadai.
- Rujukan layanan dan jejaring tatalaksana belum optimal.
- Kegiatan penemuan aktif termasuk surveilans migrasi kurang berjalan
- Di daerah endemis rendah banyak terdapat daerah fokus malaria dengan *Mobile Migrant Population* (MMP) dan kondisi wilayah yang sulit (tambang liar, *illegal logging*, perkebunan illegal, tambak terbengkelai) yang sulit untuk dilakuakn pemeriksaan karena *remote* area atau karena mobilitas penduduk yang cukup tinggi.
- Ketepatan dan kelengkapan pelaporan yang belum optimal.
- *Turn over* petugas malaria di daerah.
- Peningkatan kasus malaria malaria di beberapa kabupaten/kota kurang berjalannya kegiatan surveilans migrasi malaria di daerah endemis rendah dan tahap pemeliharaan.

c. Pemecahan Masalah

Beberapa permasalahan yang disebutkan di atas memerlukan pemecahan masalah sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien dan indikator dapat dicapai. Berikutini beberapa pemecahan masalah yang dilakukan :

1) Peningkatan akses layanan malaria yang bermutu.
   - Desentralisasi pelaksanaan program oleh Kab/Kota.
   - Integrasi ke dalam layanan kesehatan primer.
   - Penemuan dini dengan konfirmasi dan pengobatan yang tepat sesuai dengan standar dan pemantauan kepatuhan minum obat.
   - Penerapan sistem jejaring *Public-Private Mix Partnership* layanan malaria.
2) Penguatan surveilans termasuk surveilans migrasi, Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) dan penanggulangan KLB.
3) Sosialisasi penggunaan dana yang bisa dimanfaatkan untuk Penyelidikan Epidemiologi baik dana dekonsentrasi, DAK non fisik, APBD, Global Fund, Dana Desa, dan Dana Kapitasi.
4) Peningkatan akses layanan malaria pada daerah sulit dan populasi khusus seperti penambang illegal, pekerja pembalakan liar, perkebunan illegal dan suku asli yang hidup di hutan.
5) Pengembangan pelaporan secara *real-time* pada SISMAL V3
6) Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi termasuk pelatihan pemetaan GIS.

5. **Indicator : Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar**

   Pengendalian ISPA dititikberatkan pada pengendalian penyakit pneumonia, karena penyakit pneumonia memiliki kontribusi cukup besar terhadap angka kesakitan dan kematian Balita. Kegiatannya meliputi deteksi dini dan tatalaksana kasus pneumonia pada balita. Balita yang datang atau berobat dengan keluhan batuk atau kesukaran bernapas harus diberikan tatalaksana pneumonia, dengan menghitung napas selama 1 menit penuh dan melihat ada tidaknya Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), baru kemudian diklasifikasi menjadi pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia, serta diberikan tatalaksana sesuai klasifikasi yang telah ditentukan.

   Terdapat perluasan definisi tatalaksana pneumonia standar, yang sebelumnya hanya menekankan pada penemuan kasus melalui pendekatan MTBS menjadi penemuan kasus dan pengobatan standar menggunakan antibiotik.

Kabupaten /Kota	Perkiraan Pnemonia Balita	Jml. Kunjungan Balita Batuk / Kesukaran Bernapas	Jml Balita Batuk yg dihitung napas atau lihat TDDK	Pneumonia Balita		Kasus Pneumonia Balita yang mendapatkan antibiotik	Prosentase yg Melaksanakan Pemeriksaan & Tatalaksana Standar	Kematian Krn Pnemonia		
				Total	%			< 5 th	> 5 th	Jml
Kobar	1.063	510	510	43	4,05%	43	100%			
Kotim	1.740	1.936	1.936	47	2,70%	43	91%			
Kapuas	1.801	2.017	2.017	16	0,89%	14	88%			
Barsel	500	111	111	2	0,40%	-	81%			
Barut	636	466	466	6	0,94%	6	0 %			
Katingan	708	463	284	51	7,20%	51	100 %			
Seruyan	657	639	645	23	3,50%	12	100 %			
Sukamara	260	231	239	1	0,38%	-	52 %			
Lamandau	391	196	292	42	10,74	26	0 %			
Gumas	626	156	156	-	0,0%	-	62 %			
Pulpis	505	1.205	1.171	11	2,18%	16				
Mura	519	1.100	1.058	2	0,39%	2	145 %			
Bartim	440	918	918	36	8,18%	36	100%			
P. Raya	1.232	1.876	1.676	94	7,63%	45	100%			
RS				304		246	81%			
Jumlah	11.078	11.824	11.479	678	5,73	540	80%	0	0	0

Tabel di atas menunjukkan capaian indikator pengobatan kasus pneumonia sesuai standar pada triwulan II tahun 2025 sebesar 80%.

a. Analisa Penyebab Keberhasilan Pencapaian

   Persentase kasus pneumonia pada balita yang diberikan antibiotik mencapai mencapai target 80 % karena:

   - Sudah ada pedoman tatalaksana untuk kasus pneumonia balita di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
   - Adanya kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program ISPA dalam tatalaksana pneumonia sesuai standar termasuk dalam pencatatan dan peloporan pneumonia
   - Adanya kegiatan Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia di Tingkat Kabupaten

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan dalam mencapai indikator program Pneumonia antara lain: Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia

c. Kegagalan/masalah yang dihadapi

   Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar adalah:

   - Belum semua puskesmas melaporkan data kasus pneumonia yang mendapatkan pengobatan

- Belum adanya jejaring pencatatan dan pelaporan kasus pneumonia di rumah sakit, klinik dan DPM
- Tingginya tingkat rotasi PJ Program ISPA di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga petugas kebingungan untuk mengisi pelaporan kasus pneumonia karena belum mendapatkan pelatihan sebelumnya
- Belum adanya sistem informasi pencatatan pelaporan ISPA berbasis web, sehingga masih menggunakan sistem pencatatan pelaporan berbasis excel

d. Pemecahan masalah

Upaya yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi adalah

- Sosialisasi ditingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas mengenai tatalaksana kasus pneumonia
- Sosialisasi terkait penambahan variabel pengukuran indikator dalam pencatatan pelaporan
- Melakukan supervisi ke beberapa provinsi dan melakukan bimbingan teknis mengenai tatalaksana pneumonia dan pencatatan pelaporan ISPA dibeberapa Puskesmas terpilih.
- Secara berkala melakukan bimbingan teknis ke daerah baik secara tatap muka (pada saat kunjungan ke daerah) maupun daring. Bimbingan secara daring dapat dilakukan terkait manajemen kasus maupun pencatatan pelaporan dan dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak peserta, sampai ke tingkat puskesmas dan bisa beberapa kali dalam 1 tahun.

6. Indicator : Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar

Pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan khususnya diare sangat tergantungdengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Strategi Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan khususnya diare dilakukandengan 4 pilar, yaitu mulai upaya promosi, upaya pencegahan, surveilans dan penanganan kasus. Penanganan kasus sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Capaian indikator pengobatan diare sesuai standar Provinsi Kalimantan Tengah triwulan I tahun 2025 :

Kab / kota	Target Penemuan Diare Balita	Cak Penemuan Kasus Diare Balita	%	Cak Pemberian Oralit dan Zinc Balita	%
Kotawaringin Barat	784	258	32,93%	223	86,43%
Kotawaringin Timur	1251	965	77,14%	957	99,17%
Kapuas	1386	430	31,01%	430	100,00%
Barito Selatan	263	166	63,15%	162	97,59%
Barito Utara	329	279	84,79%	200	71,68%
Sukamara	192	36	18,79%	34	94,44%
Lamandau	339	145	42,80%	76	52,41%
Seruyan	480	256	53,34%	148	57,81%
Katingan	510	446	87,42%	393	88,12%
Pulang Pisau	418	110	26,30%	127	115,45%
Gunung Mas	476	109	22,89%	106	97,25%
Barito Timur	318	168	52,82%	168	100,00%
Murung Raya	387	384	99,20%	384	100,00%
Kota Palangka Raya	908	381	41,97%	107	28,08%
Kalteng	8041	4133	51,40%	3515	85,05%

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Persentase pengobatan kasus diare sesuai dapat mencapai mencapai target karena:

- Adanya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program terkait tatalaksana diare sesuai standar dan pencatatan dan pelaporan diare.
- Adanya kegiatan pendampingan dan pemantauan kualitas layanan Pencegahan dan Pengendalian Diare di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas
- Tersedianya Pedoman Tatalaksana Diare, baik *softcopy* maupun *hardcopy* yang dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam pengobatan balita diare.
- Kerjasama lintas program yang baik dalam mendukung pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Diare. Kerjasama yang telah dilakukan antara lain dengan Direktorat Penyehatan Lingkungan yang mengkampanyekan CTPS untuk mencegahpenyakit diare dan pelaksanaan kajian risiko Analisis Dampak Perubahan Iklim yang di dalamnya mencakup penyakit diare.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pada program pencegahan dan pengendalian diare dilakukan beberapa kegiatan seperti : Bimbingan Teknis Pemantauan Minum Zinc pada Balita Diare. Pemantauan minum zinc diperlukan untuk memantau kepatuhan minum zinc pada balita diare secara lengkap selama 10 hari. Pemberian zinc selama sepuluh hari dapat mencegah terjadinya diare berulang dan mengurangi tingkat keparahan penyakit. Diare yang berulang dapat menyebabkan stunting.

Kegiatan bimbingan teknis pencatatan dan pelaporan dilakukan di dinas kesehatan setempat dan puskesmas terpilih.

c. Kendala yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus diare sesuai standar adalah:

1) *Undetected* (*under-diagnosis cases*)

Orang yang sakit diare namun belum mengakses layanan.

2) Under-reporting cases

Orang yang sudah mengakses layanan, namun belum terlaporkan atau tercatatkan. Program Pencegahan dan Pengendalian Diare belum berjejaring dengan fasyankes swasta, sehingga data pasien diare yang mengakses layanan di fasyankes swasta tidak terlaporkan

3) Masih rendahnya kepatuhan pengelola program untuk mengirimkan laporan bulanan PISP Provinsi.

4) Tidak teralokasikan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) dalam anggaran APBN Pusat dan dana dekonsentrasi serta APBD sehingga capaian indikator tidak maksimal.

5) Kurangnya dukungan pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan masyarakat terhadap penyakit infeksi saluran pencernaan terutama diare baik dalam pelaksanaan tata laksana diare, surveilans KLB, pelatihan petugas kesehatan,logistik (oralit dan *zinc*) dan alokasi anggaran untuk kegiatan-kegiatan pendukung

6) Belum semua petugas di puskesmas melaporkan data secara *online* melalui SIHEPI

d. Pemecahan masalah

1) Mengatasi masalah *undetected* (*under-diagnosis cases*) dengan cara melakukan *active case finding* dengan kegiatan edukasi di masyarakat dan tokoh masyarakat serta LS dan LP, pemberdayaan kader untuk penemuan kasus di masyarakat.

2) Mengatasi masalah *under-reporting cases* dengan melakukan kegiatan validasi data di Puskesmas, penyisiran kasus di fasyankes swasta, mengguankan format catpor standar dan seragam.

7. Indicator : Persentase Kabupaten / kota yang melaksanakan deteksi dini hepatits B dan C pada populasi berisiko

Indikator Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B dan atau C Pada populasi berisiko merupakan indikator yang menggambarkan penyebaran/berapa banyak kabupaten/kota yang telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada ibu hamil atau kelompok berisiko lainnya (tenaga kesehatan, pelajar/mahasiswa, WPS, waria/LSL/ODHA, WBP, pasangan dengan Hepatitis B atau C, keluarga terdekat pasien klinik IMS). Hepatitis B dan C merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat sehingga diperlukan deteksi dini untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virushepatitis B dan C. Pengendalian penyakit Hepatitis B dan C akan sangat efektif bila dilakukan pemutusan dan pencegahan penularan serta pengobatan pada kelompok

berisiko tinggi.

Deteksi dini hepatitis B dilakukan dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT)HBsAg atau dengan ELISA pada ibu hamil dan kelompok berisiko lainnya dan deteksi Dini Hepatitis C dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Anti HCV.

Indikator ini menggambarkan sebaran dan seberapa banyak kabupaten/kota berperan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dengan melakukan deteksidini hepatitis B dan C pada populasi berisiko.

KAB/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
		REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
Kobar	4.979	45	1618	1663	**33,40**	**2,71**
Kotim	8.465	43	2278	2321	**27,42**	**1,85**
Kapuas	8.785	26	1400	1426	**16,23**	**1,82**
Barsel	190	7	230	237	**124,74**	**2,95**
Barut	2.590	5	432	437	**16,87**	**1,14**
Sukamara	1.246	6	213	219	**17,58**	**2,74**
Lamandau	1.842	8	403	411	**22,31**	**1,95**
Seruyan	3.178	18	642	660	**20,77**	**2,73**
Katingan	3.399	6	776	782	**23,01**	**0,77**
Pulpis	186	4	250	254	**136,56**	**1,57**
Gumas	2.390	9	475	484	**20,25**	**1,86**
Bartim	1.003	7	387	394	**39,28**	**1,78**
Mura	1.594	17	566	583	**36,57**	**2,92**
P. Raya	4.931	12	615	627	**12,72**	**1,91**
	44.778	**213**	**10.285**	**10.498**	**23,44**	**2,03**

KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
		< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
Kotawaringin Barat	27	25	92,6	0	0	25	92,6
Kotawaringin Timur	54	54	100,0	0	0	54	100,0
Kapuas	24	18	75,0	1	4,2	19	79,2
Barito Selatan	5	0	0,0	0	0	0	0,0
Barito Utara	10	10	100,0	0	0	10	100,0
Sukamara	30	2	6,7	0	0	2	6,7
Lamandau	10	9	90,0	0	0	9	90,0
Seruyan	6	5	83,3	0	0	5	83,3
Katingan	5	5	100,0	0	0	5	100,0
Pulang Pisau	0	0	-	0	-	0	-
Gunung Mas	0	0	-	0	-	0	-
Barito Timur	0	0	-	0	-	0	-
Murung Raya	6	5	83,3	1	16,7	6	100,0
Kota Palangka Raya	1	1	100,0	0	0	1	100,0
KALTENG	178	134	75,3	2	1,1236	136	76,4

Deteksi dini hepatitis B dan C bertujuan untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virus hepatitis B dan C. Di Indonesia penularan Hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal yaitu dari ibu hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya, dan bila terinfeksi Virus Hepatitis B saat bayi, 95% akan menjadi kronis. Sehingga sangat pentinguntuk melakukan skrining hepatitis B pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan misalnya dengan pemberian Imunoprofilaksis Hepatitis B (HBIg) pada bayi dari ibu yang terdeteksi hepatitis B dan pengobatan secepatnya kepada ibu yangterdeteksi Hepatitis B. Skrining hepatitis B pada ibu hamil dilakukan dengan pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) baik menggunakan RDT (*Rapid Diagnostic Test*) maupun Elisa. RDT HBsAg disediakan oleh Kementerian Kesehatan.

Seluruh kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Tengah telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan C

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   - Bimbingan Teknis pada pengelola program hepatitis dan yang terkait tingkat layanan puskesmas dan rumah sakit.
   - Perluasan layanan pemberian antivirus pada ibu hamil untuk pencegahan transmisi virus hepatitis B dari ibu ke anak
   - Validasi Data secara daring dengan mengundang seluruh kabupaten kota.
   - Imunisasi Hepatitis B untuk Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan

b. Kendala/ Masalah yang Dihadapi
   - Masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap hepatitis B dan C
   - Integrasi dan kerjasama antar program di tingkat kabupaten kota dan layanan masihkurang terutama dengan KIA, HIV dan Promkes
   - Program Hepatitis masih belum menjadi prioritas di daerah sehingga mengakibatkankurangnya kepedulian dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota akan program hepatitis termasuk dalam hal pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Program Hepatitis
   - Kurangnya jumlah SDM (tugas rangkap), perpindahan yang begitu cepat, beban kerja yang tinggi merupakan masalah yang hampir ditemukan di semua tingkatan, baik layanan, kabupaten kota maupun provinsi.

c. Pemecahan Masalah
   - Bimbingan teknis ke provinsi yang belum mencapai target tahun 2023 baik secara daring maupun luring
   - Mengoptimalkan teknologi komunikasi dalam meningkatkan komunikasi (koordinasi dan kerjasama) dengan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas misalnya melalui aplikasi zoom, youtube dan Whatsapp

- Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu hamil, bekerjasama dengan Tim Kerja HIV PIMS dan Tim Kerja Maternal Neonatal melalui Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) HIV, Sifilis dan Hepatitis B (*Triple Eliminasi*)
- Peningkatan kapasitas pengelola program dalam deteksi dini termasuk dalam pencatatan dan pelaporan.

8. Indikator : Jumlah kabupaten/kota eliminasi rabies

Sesuai dengan PMK no 13 tahun 2022 tentang Sasaran Strategis Tahun 2022 – 2024 menggunakan IKK Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies.

a. Definisi Operasional

Kabupaten/Kota yang tidak ada kematian rabies pada manusia dan spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir. Capaian kinerja Pemerintah Daerah adalah Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies dimana indikatornya adalah tidak adanya kasus kematian karena rabies pada manusia dan tidak adanya spesimen positif pada hewan dalam dua tahun terakhir.

KAB/KOTA	JENIS KELAMIN / UMUR																JUMLAH KASUS GHPR
	LAKI - LAKI								PEREMPUAN								
	< 5	5-9	10 - 14	15 - 19	20 - 45	46 - 64	> 64	JUMLAH	< 5	5-9	10 - 14	15 - 19	20 - 45	46 - 64	> 64	JUMLAH	
P.RAYA	9	21	9	9	30	13	6	97	2	10	5	11	38	30	4	100	197
KATGN	2	2	4	3	5	3	1	20	1	4	1	0	11	6	1	24	44
KOTIM	9	15	10	3	20	4	6	67	3	13	3	3	21	6	1	50	117
SERUYAN	1	2	5	0	2	0	0	10	0	2	0	0	1	1	0	4	14
LAMAND	1	4	1	0	1	1	0	8	0	1	0	0	1	3	0	5	13
SKMR	1	2	0	0	2	0	0	5	0	0	0	2	3	2	0	7	12
KOBAR	2	4	2	0	8	4	0	20	3	4	1	1	9	5	1	24	44
PULPIS	0	1	2	1	2	2	5	13	0	3	1	1	1	4	1	11	24
KAPUAS	5	19	8	3	19	19	4	77	3	17	5	4	37	28	9	103	180
GUMAS	2	5	2	0	7	6	1	23	1	7	0	0	8	8	0	24	47
BARSEL	4	3	4	4	11	9	4	39	2	6	5	3	10	8	4	38	77
BARTIM	10	16	11	3	17	14	1	72	5	14	11	3	19	14	5	71	143
BARUT	7	15	6	0	6	5	3	42	2	11	5	1	14	9	3	45	87
MURA	6	5	14	1	6	8	2	42	3	7	1	5	7	5	4	32	74
JUMLAH	59	114	78	27	136	88	33	535	25	99	38	34	180	129	33	538	1073

No	Kabupaten	Th. 2021	Th. 2022	Th 2023	2024	2025
1	Barito Utara	1			0	0
2	Barito Selatan		1	1	0	0
3	Barito Timur			1		0

KAB / KOTA	JMLH PKM	RABIES CENTER	Ketersediaan RC (%)
SUKAMARA	5	1	20
LAMANDAU	11	1	9
KOBAR	16	1	6
KOTIM	20	9	45
SERUYAN	12	1	8
KATINGAN	16	2	13
KOTA PALANGKA RAYA	11	1	9
PULPIS	11	2	18
KAPUAS	26	7	27
GUMAS	15	6	40
BARSEL	12	1	8
BARTIM	11	2	18
BARUT	16	2	13
MURA	14	5	21

a. Analisa Penyebab Keberhasilan

1) Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja

- Meningkatnya jumlah Puskesmas *Rabies Center*, sehingga pelayanan tatalaksanan kasus semakin baik
- Promosi kesehatan melalui media sosial semakin masif, sehingga masyarakat segera melapor ke fasyankes bila terjadi kasus.
- Banyaknya aktivitas masyarakat diuar rumah berpotensi untuk lebih banyaknya kontak masyarakat dengan hewan penular rabies diluar rumah, akan tetapi capaian kabupaten kota eliminasi rabies masih diatas target yang ditetapkan. Untuk mencegah ini kami berupaya untuk meningkatkan peningkatan peran serta masyarakat dalam hal pelaporan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) kepada petugas kesehatan terdekat untuk mendapat tatalaksana kasus GHPR sebagai perlindungan dari potensi kematian karena rabies.

2) Alternatif Solusi :

- Peningkatan aktifitas promosi kesehatan kepada masyarakat terutama di daerahyang tinggi kasus kematiannya.
- Distribusi VAR dan SAR bagi daerah-daerah yang membutuhkan

- Distribusi media KIE yang menarik untuk mendapat perhatian masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit-penyakit zoonosa
- Pembentukan *Rabies Center* terutama di daerah endemis yang berfungsi sebagaipusat informasi pengendalian rabies dan pemberian tatalaksana kasus GHPR
- Mengadvokasi pembelian vaksin rabies untuk HPR menggunakan dana APBD/ desa dan pembentukan peraturan daerah/desa untuk penanggulangan rabies.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   1. Melakukan *joint risk assessment* dan penyelidikan epidemiologi terpadu lintas sektor.
   2. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pembentukan rujukan *Rabies Center* minimal 20% terutama di Kabupaten/ Kota endemis
   3. Pengembangan sistem surveilans, sistem pencatatan dan pelaporan kasus GHPR dan Rabies yang terkoneksi dengan sistem informasi sektor lain melalui SIZE.
   4. Penyediaan Media KIE dalam mendukung pelaksanaan promosi pencegahan dan pengendalian rabies
   5. Peningkatan pengadaan VAR dan SAR untuk pencegahan dan pengendalian rabies
   6. Melakukan assessment Rabies Center di kabupaten.
   7. Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian rabies secara terintegrasi.

c. Kendala / masalah yang dihadapi
   1. Ketepatan pengiriman laporan rabies khususnya dan zoonosis pada umumnya masih dibawah 60 %.
   2. Komunikasi, koordinasi dan kolaborasi masih dirasa kurang.

d. Pemecahan masalah
   - Pembinaan teknis melalui media komunikasi baik internet maupun aplikasi online tetap dilakukan.
   - Surveilans kasus zoonosis yang bertujuan untuk memantau kemungkinan terjadinya outbreak atau KLB dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan.
   - Peningkatan penganggaran dana untuk zoonosis baik di pusat maupun di daerah.
   - Memperbanyak media KIE kepada petugas dan masyarakat sehingga informasi dapat tersampaikan secara lebih luas

9. Indicator : *Case Fatality Rate* (CFR) DBD

Terdapat kematian akibat DBD di kabupaten Barito Utara, Seruyan dan Murung Raya dengan CFR Kalteng >1%.

KAB / KOTA	Total Kasus		Jumlah Kasus yang dilakukan PE	Jumlah kasus baru yang ditemukan*	Capaian Hasil Penemuan Kasus (5/3)*100	Pelaksanaan PSN 3M Plus	Target Frekuensi PSN 3M Plus	ABJ Puskesmas*	Capaian Hasil PSN 3M Plus (8/9)*100	Hasil Akhir (7+11)/2	Keterangan
	P	M									
Kobar	61	0	61	0	100,0	17	22	0	77,3	88,6	Tercapai
Kotim	17	0	17	1	100,0	8	22	0	36,4	68,2	Tdk Tercapai
Kapuas	7	0	7	0	100,0	14	22	0	63,6	63,6	Tdk Tercapai
Barsel	0	0	0	0		0	22	0	0	0	Tdk Tercapai
Barut	50	1	50	0	100	22	22	1	100	100	Tercapai
Sukamara	23	0	23	0	100	14	22	0	63,6	81,8	Tercapai
Lamandau	18	0	18	0	100	13	22	0	59,1	79,5	Tercapai
Seruyan	26	2	26	0	100	20	22	0	90,9	95,5	Tercapai
Katingan	39	0	39	0	100	15	22	0	68,2	84,1	Tercapai
Pulpis	1	0	1	0	100	1	22	0	4,5	1,0	Tdk Tercapai
Gumas	16	0	16	0	100	18	22	0	81,8	81,8	Tdk Tercapai
Bartim	9	0	9	0	100	18	21	0	85,7	85,7	Tercapai
Mura	89	1	89	0	100	8	22	0	36,4	68,2	Tdk Tercapai
P. Raya	45	0	45	0	100	22	22	0	100	100,0	Tercapai
JUMLAH	401	4	401	1	100	190	307	62%	61,9	80,9	Tercapai

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Sehubungan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, indikator program DBD berubah menjadi persentase kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk.

Pada tahun 2023 indikator jumlah kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk tidak memenuhi target. Target IR ≤10/100.000 sulit tercapai karena selama ini dasar perhitungan epidemiologis hanya berdasarkan jumlah kasus DBD yang bergejala dan pasien-pasien dengue yang datangke pelayanan rawat inap. Selain itu kasus infeksi dengue merupakan fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) dimana perkiraan kasus dengue di Indonesia sebanyak 19,5 juta kasus, 7,8 juta kasus dengue merupakan kasus simptomatik sisanya sebanyak 60% merupakan kasus asimtomatik (tidak bergejala) yang masih dapat menularkan infeksi dengue.

Beberapa kemungkinan penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas DBD dan tidak tercapainya target antara lain

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang tanda, gejala dan penularan dengue sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan kasus dengue di fasyankes yang menumbulkan kematian.
2. PSN 3M Plus belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia
3. Belum optimalnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan

pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB.

4. Program pencegahan dan pengendalian dengue masih belum menjadi prioritas sehingga proporsi anggaran masih belum memadai di tingkat kelurahan/desa, kabupaten/kota dan provinsi.

b. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1. Monitoring Evaluasi dan Surveilans DBD dan Penyakit Arbovirosis lainnya
   - Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans Arbovirosis
   - Supervisi pelaksanaan Surveilans DBD, Validasi Data dan Monev Logistik DBD dan Arbovirosis lainnya

c. Kendala/Masalah yang dihadapi

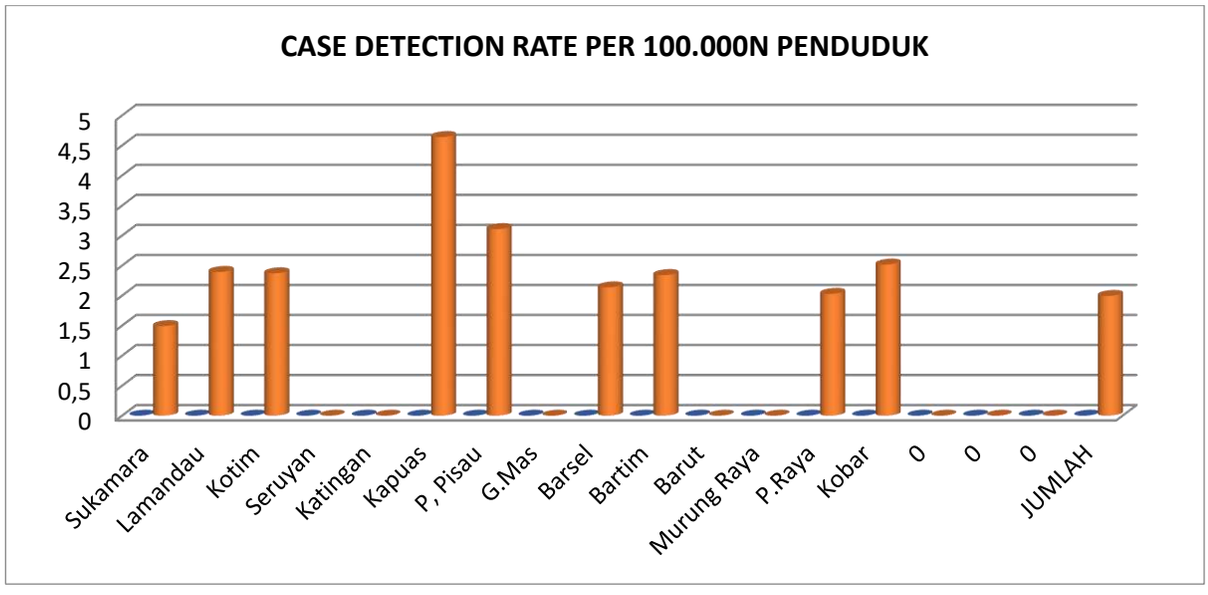
- Lemahnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB
- Belum optimalnya Pokjanal dalam pencegahan dan penanggulangan DBD.
- Belum semua kabupaten/kota melaporkan data kasus secara real time ke aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI)
- Pendanaan Pemerintah Daerah masing sangat kurang dan menunggu pendanaan APBN Pusat dari logistik atau kegiatan oparisonal.
- PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia.
- Belum optimalnya kapasitas tenaga Kesehatan dalam tatalaksana kasus DBD

d. Pemecahan Masalah

- Melakukan penguatan sistem surveilans dengue/DBD yang komprehensif serta manajemen kejadian luar biasa (KLB) yang responsif. Melakukan deteksi dini infeksi dengue di puskesmas dengan melakukan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen Dengue NS1 atau RDT Combo pada hari 1 - 5 demam sebagai upaya menekan kematian akibat dengue.
- Melakukan sosialisasi pengunaan aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI) di daerah untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kasus DBD.
- Melaksanakan webinar dan workshop peningkatan kapasitas bagi tenagakesehatan

10. **Indikator : Jumlah Kab/Kota dengan eliminasi kusta**

Eliminasi merupakan upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan. Eliminasi kusta berarti angka prevalensi <1/10.000 penduduk.



Analisa penyebab kegagalan pencapaian

Status eliminasi kusta adalah status yang dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai hal. Hal utama adalah masih adanya kasus tersembunyi di masyarakat yang kemudian ditemukan dan menjadi kasus terdaftar dalam pengobatan. Untuk memutuskan transmisi kasus di masyakat, seluruh sumber transmisi harus dapat ditemukan sedini mungkin dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Dengan demikian, angka penemuan kasus baru dapat ditekan serendah mungkin pada beberapa waktu ke depan.

Tingginya angka prevalensi dipengaruhi oleh jumlah kasus yang masih terdaftar menerima pengobatan di akhir tahun. Banyaknya kasus yang tidak menyelesaikan pengobatan secara tepat waktu turut mempengaruhi peningkatan jumlah kasus terdaftar di akhir tahun. Pasien kusta tipe PB seharusnya menghabiskan 6 blister dalam waktu 6 bulan, pasien kusta tipe MB seharusnya menghabiskan 12 blister dalam waktu 12 bulan. Penyebab keterlambatan ini antara lain masih adanya stigma yang menyebabkan pasien enggan mengambil obat secara rutin, kesulitan akses menuju fasyankes, perburukan penyakit akibat reaksi kusta dan lainnya. Keterlambatan dalam penyelesaian pengobatan mengakibatkan tingginya prevalensi yang mengarah pada tidak tercapainya status eliminasi.

Upaya yang Dilaksanakan Mencapai Target Indikator

a. Workshop Petugas Puskesmas Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta di Provinsi Kalimantan Tengah;

b. Monitoring Multi Drug Therapy (MDT) Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta;

Kendala/masalah yang dihadapi

a. Kusta tidak dipandang sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat. Hal ini berakibat sebagian besar wilayah kantong kusta tidak mendapat dukungan lintas program dan sektor;
b. Masih tingginya transmisi kusta di masyarakat;
c. Masih adanya stigma, baik *self-stigma* pada penderita kusta maupun stigma pada masyarakat dan keluarga penderita akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit kusta. Hal tersebut dapat menghambat penemuan kasus dan menghambat penderita untuk mencari pengobatan sedini mungkin;
d. Sebagian besar daerah kantong kusta berada di lokasi yang sulit dijangkau, menyebabkan sulitnya pencarian kasus dan akses masyarakat menuju pelayanan Kesehatan;
e. Belum maksimalnya kemitraan dengan organisasi profesi, RS dan praktek dokter swasta dalam menciptakan pelayanan kusta yang komprehensif dan terstandar;
f. Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang kusta pada petugas dan masyarakat, serta surveilans tidak berjalan dengan adekuat, mengakibatkan terjadinya keterlambatan penemuan kasus;

Pemecahan Masalah

a. Melakukan kegiatan koordinasi pemantauan ke kabupaten;
b. Melakukan validasi data;
c. Melakukan bimtek dan pendampingan provinsi dan atau kab/kota yg ditarget eliminasi;

BAB IV.
PENUTUP

A. Kesimpulan :

a. Pencapaian kinerja Seksi P2M Triwulan II Tahun 2025 menunjukan hasil Baik, dengan rata – rata kinerja 74%.
b. Dari seluruh Indikator Kinerja Kegiatan, terdapat 5 indikator yang mencapai target yang telah di tetapkan yaitu Frambusia, Filariasis dan Pencegahan Dengue.
c. Realisasi anggaran sebesar sebesar **Rp** 171.900.000, dari total pagu 382.799.848,- (47,37%).
d. Realisasi tertinggi Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota) sebesar 98,8%

B. Saran :

Hasil Laporan Kinerja Kegiatan Seksi Pengendalian Penyakit Menular ini menjadi salah satu dasar dalam menentukan kebijakan dan strategi pelaksanaan kegiatan tahun 2025 dengan beberapa tindak lanjut berikut :

a. Keberhasilan tahun 2025 dalam mencapai 3 indikator kinerja kegiatan yang mencapai target akan diteruskan dengan kegiatan yang sama pada tahun selanjutnya seperti meningkatkan penguatan koordinasi lintas program lintas sektor, meningkatkan sosialisasi, melakukan meningkatkan kapasitas dengan pelatihan SDM yang terlibat.
b. Melakukan penguatan advokasi terhadap kabupaten/kota sehingga ada dukungan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dalam upaya meningkatkan pengendalian penyakit menular terutama pada indikator yang belum mencapai target.
c. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam setiap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk mendorong capaian yang lebih optimal.

Demikian laporan kinerja Seksi P2M triwulan II/ Semeter I tahun 2025 ini dibuat.

Palangka Raya, 10 Juli 2025

Kabid P2P	**Plt, Kasie P2M**
Dr. Riza Syahputra, M.AP	**Lilyk Rakhmawaty, SKM, MPH**
Pembina Tk. I /IV-b	Pembina/IVa
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19700621 199312 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA
TRIWULAN II TAHUN 2025

A. Latar Belakang

Kebijakan Renstra (Rencana Strategis) bidang kesehatan di Indonesia untuk tahun 2025 dan seterusnya berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, penguatan sistem kesehatan, dan penanganan isu-isu kesehatan strategis. Adapun tujuan strategis Renstra Kementerian Kesehatan (Kemenkes) umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menguatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, serta meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Pada tahun 2025, kondisi penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat, terutama di kalangan lansia dan kelompok usia muda dengan pola hidup yang kurang sehat. Penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker tetap menjadi masalah kesehatan utama pada tahun 2025. WHO mencanangkan target pengurangan kematian dini akibat PTM hingga 25% pada tahun 2025. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM, termasuk promosi gaya hidup sehat, deteksi dini, dan akses ke layanan kesehatan, akan terus menjadi fokus utama.

9 target global dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2025 Penurunan Konsumsi Tembakau 30%, Peningkatan Diabetes/ Obesitas 0%, Penurunan Asupan Garam 30%, Penurunan Konsumsi Alkohol 10%, Penurunan Kurang aktivitas fisik 10%, Cakupan Pengobatan Esensial dan Teknologi untuk Pengobatan PTM 80%, Cakupan Terapi Farmakologis & Konseling untuk mencegah serangan jantung & Stroke 50%, Penurunan Tekanan Darah Tinggi 25%.

Data SKI 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%), Stroke (20.2%), Katarak (19,5%) dan diabetes (10,5%), Kanker (0,6%).

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan).

Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM, makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM Merokok adalah faktor risiko yang berkontribusi terhadap DALYs lost. Prevalensi perokok merokok usia 10-21 tahun tahun 2025 sebanyak 12,4% telah naik dari 7,2% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Upaya untuk menurunkan prevalensi perokok, termasuk perokok pemula (remaja), perlu dilakukan upaya 1) pengendalian tembakau, 2) menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), 3) program upaya berhenti merokok, 4) menaikkan cukai dan harga rokok (permberlakuan sin tax) pelarangan iklan, promosi dan sponsor.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lain yang mendorong munculnya faktor metabolik (penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dislipidemia). Prevalensi obesitas meningkat dari 15,4% pada tahun 2013 Riskesdas 2013, 21,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan menjadi 23,4%.

Mengingat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua Puskesmas, jejaring dan jaringannya, penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posyandu), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL, dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan.

Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratif/penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan SAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun *2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan* Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Program Penyakit Tidak Menular (PTM) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

- Menyusun rencana dan pedoman program Penyakit Tidak Menular {PTM}
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan Penyakit Tidak Menular
- Melaksanakan Skrining Penyakit Tidak Menular Prioritas yaitu skrining hipertensi, DM, Obesitas, Tajam penglihatan, Tajam pendengaran, PPOK, Gigi Mulut, Talasemia, Systemic Lupus Erythematosus.
- Melaksanakan pemantauan Bebas Penyakit Tidak Menular yaitu *Hipertensi dalam pengendalian* termasuk Skrining Penyakit Ginjal Kronis pada Populasi target, Skrining Penyakit Jantung pada Populasi target, *DM dalam pengendalian* termasuk Proporsi Diabetes Tidak Meningkat, *Kab/Kota yang mencapai target preeliminasi kanker leher rahim* termasuk Skrining Kanker Leher Rahim, payudara, paru, kolorektal, lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan tatalaksana pada populasi target, serta Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas.
- Melaksanakan pemanatauan kegiatan pada penurunan prevalensi merokok usia 10-21 tahun berupa Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 Tatanan, Layanan Upaya Berhenti Merokok, Layanan farmakoterapi UBM.
- Melaksanakan pemantauan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan GGL sesuai batas maksimum yang ditetapkan, skrining kolesterol pada 80% Puskesmas, penurunan prevalensi obesitas.
- Melaksanakan Monitoring dan evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM).
- Melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan non kesehatan.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

E. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

F. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

Indikator Renstra

1. Kab/Kota yang menyelenggarakan Skrining PTM Prioritas
2. Bebas Penyakit Tidak Menular
3. Prevalensi Obesitas

G. Capaian Kinerja

Capaian kinerja Program Penyakit Tidak Menular {PTM} Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan I bulan Januari Sampai dengan Bulan Maret disajikan sebagai berikut :

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	295.265.558,00	103.429.172,00	35%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	20.721.161,00	14.010.000,00	70%

FORMULIR EVALUASI MANDIRI TRIWULAN I
KETUA TIM KERJA PTM
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian {%}
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Dokumen	14 kako	14 kako	100 %
	Persentase Penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas FKTP	Dokumen	10 % (2.196 orang)	4.481 orang	100 %
	Persentase Penyandang diabetes mellitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP	Dokumen	5 % (1197 orang)	782 orang	65 %

H. Masalah dan Kendala

1. Skrining PTM Prioritas variasi skrining yang cukup banyak, akan menyita banyak waktu baik dari segi SDM petugas yang melayani hingga kesediaan pasien untuk menerima layanan yang diberikan.
2. Sistem pelaporan melalui WEB (SIPTM dan ASIK) kadang-kadang Kab/Kota terkendala Wifi dan signal yang lemah. Respon Tim DTO juga lambat pada penanganan keluhan. Sehingga tidak selesai dalam 1 kali pelaporan keluhan.
3. Terkendala dengan Alat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) terutama untuk pemeriksaan deteksi dini faktor risiko belum lengkap masih dalam proses pengadaan di kab/kota.
4. Tenaga Kesehatan yang sudah dilatih pindah kerja.
5. Perluasan edukasi yang masih minimal.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Untuk program penyakit tidak menular dapat dilaksanakan dan tercapainya cakupan maka perlu dilakukan :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan capaian Penyakit Tidak Menular
2) Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan GERMAS

3) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM dan peningkatan aksi multisektoral
4) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat
5) Memperkuat jejaring baik internal maupun eksternal
6) Percepatan pengadaan alat medis dan BMHP di Kab/ Kota melalui DAK NON FISIK dan dana Shopi.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pencapaian kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah berjalan baik sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan.
2. Meningkatkan capaian Renstra yang belum tercapai yaitu Persentase penyandang diabetes yang gula darahnya terkendali dan Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP
3. Mengingat penyakit tidak mengenal batas wilayah administrasi, pemerintahan, maupun negara, maka penyelenggaraan penanggulangan penyakit secara nasional dilakukan dengan prinsip konkuren, yaitu dilakukan bersama-sama antara unsur pemerintahan di pusat dan pemerintah daerah. Dengan demikian, setiap permasalahan penyakit dan faktor risikonya yang timbul di suatu wilayah perlu ditangani secara bersama antara unsur pusat dan daerah.

Demikian Laporan Kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan tahun berikutnya.

Palangkaraya, 10 Juni 2025

Kabid P2P	**Ketua Tim Kerja PTM**
dr. Riza Syahputra, M.AP	**Ina Pujiani H A.Md.Keb**
Pembina/IVa	Penata/ III c
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19860927 201001 2 013

LAPORAN KINERJA

TRIWULAN II TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

PALANGKA RAYA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI ii

BAB I KINERJA 1

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 4

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN 6

LAMPIRAN 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih, atas rahmatNya kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan Triwulan II Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan laporan kinerja, permasalahan dan tindak lanjut, kesimpulan dan saran, serta perjanjian kinerja.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT)khususnya Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Saya menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Pengembangan
Tanaman Obat Tradisional
UPT PPOT

Tagor Jakobus,S.Farm.Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

BAB I

KINERJA

1. 1. PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000,-	UPT Labkesda
		Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	60.000.000,-	Bidang SDK
		Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118 ,-	UPT. PPOT
		J u m l a h	**Rp 116.857.118,-**	

1.2. TARGET DAN REALISASI

Target kinerja tahunan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

Capaian realisasi anggaran Eselon IV sampai pada Triwulan II Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI ANGGARAN	REALISASI (%)	REALISASI FISIK
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000	0	0 %	0 %
2	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	60.000.000	0	0 %	0 %
3	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118	37.120.000	70,96 %	70,96 %

Sampai pada akhir Triwulan ke-2, total realisasi anggaran untuk kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium mencapai 0%, pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO sebesar 0%,dan Pengumpulan tanaman obat 70,96%.

BAB II

PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

2. 1. PERMASALAHAN

Untuk kegiatan Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT,sesuai dengan Rencana anggaran Kas (RAK) direncanakan akan dilaksanakan pada TW III, sehingga realisasi sampai saat ini masih nol. Kegiatan Kalibrasi dilaksanakan sekaligus dalam satu kegiatan. Pemeliharaan dan Fasilitasi Peralatan P4TO belum bisa direalisasikan berhubung semua kegiatan mengalami pergeseran anggaran pada APBD-P. Proses realisasi hanya bisa dilaksanakan apabila DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah keluar.

2. 2. TINDAK LANJUT

Strategi yang diambil, apabila APBD-P telah disetujui dan DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah keluar, akan segera memaksimalkan realisasi kegiatan-kegiatan lainya seperti pemeliharaan dan fasilitasi peralatan P4TO dan Kalibrasi Peralatan Laboratorium PPOT.

BAB III

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 KESIMPULAN

Sampai dengan Triwulan II Tahun 2025 realisasi untuk kegiatan-kegiatan yang dibiayai APBD pada Seksi Pengembangan Tanaman Obat: kalibrasi peralatan laboratorium dan pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO masih belum terealisasi sedangkan Kegiatan Pengumpulan Tanaman Obat sudah mencapai 70,96%. Semua kegiatan yang menjadi tupoksi seksi Pengembangan tanaman Obat Tradisional telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya ditengah keterbatasan Sumber Daya Manusia pada UPT PPOT khususnya di seksi pengembangan tanaman obat tradisional yang sampai saat ini hanya diisi oleh kepala seksidan satu orang staf.

3.2 SARAN

Sangat diperlukan dukungan penambahan sumber daya manusia, khususnya tenaga pekebun untuk meningkatkan kinerja di Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia yang mencukupi untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Palangka Raya, 08 Juli 2025

Mengetahui, Kepala UPT PPOT Dinkes Prov. Kalteng	Kasi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional UPT PPOT
Marlinae, S.Si.,Apt.,M.Si	**Tagor Jakobus,S.Farm,Apt.**
NIP 197503252000122002	NIP. 19850430 201402 1 002

LAMPIRAN:

1. Perjanjian Kinerja Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**
Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp. 106.582.075	PAD (PPOT)
2.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp. 60.000.000	PAD (SDK)
3.	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp 4.545.000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 12 Februari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Kepala Subbag Tata Usaha

Triwulan II (April - Juni) Tahun 2025



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan pada Triwulan II Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertoang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban penggunaan anggaran yang telah dialokasikan untuk melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT). Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan.

Palangka Raya, 6 Juli 2025

Ka.Subbag Tata Usaha
UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional

BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 199403 1007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
BAB I PENDAHULUAN 1
BAB II EVALUASI KINERJA 5
BAB III PENUTUP 7



BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan berupa penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

UPT PPOT beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023, terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional serta saat ini bertambah 2 (dua) orang tenaga ASN . Adapun alokasi anggaran dalam melaksanakan program dan kegiatan masih sebagian dalam tahap koordinasi dengan bidang terkait di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggung jawab tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan

dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (Anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2024 sesuai dengan DPA dan DPPA adalah sebagai berikut :

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	UPT PPOT

		2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	117.000.000	Sekretariat
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	UPT Labkeskal
J u m l a h			**402.623.450**	

Dengan selesainya laporan pelaksanaan kegiatan bulan April - Juni 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut pelaksanaan kegiatan untuk tahun 2025.

Palangka Raya, 6 Juli 2025

MENGETAHUI
Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional

MARLINAE, S.Si.,Apt., MSi
NIP. 19750325 20001232002

Ka. Subbag TU UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional

BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 1994031007

BAB II
EVALUASI KINERJA

2.1 UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

2.1.1 Kepala Sub Bag Tata Usaha UPT PPOT

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan berjalan dengan baik serta mengetahui akar permasalahan yang dihadapi mulai dari awal disusunnya program kegiatan seperti ; kendalanya, tingkat risiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi /capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut akan menjadi acuan dalam menyusun perencanaan program dan kegiatan dimasa mendatang sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Per Januari 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintanan yang baik dan bersih	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	Laporan	1	1	100 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV, sampai Triwulan II tahun 2025 sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	39.278.400	13,87 %	13, 87 %
2. Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	117.000.000	0	0 %	0 %
3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	0	0 %	0 %
JUMLAH	**402.623.450**	**39.278.400**	**13,87 %**	**13, 87 %**

BAB III
PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan khususnya sub bagian tata usaha pada Tri Wulan II belum mencapai realisasi 50% dari target awal dikarenakan kendala efisiensi dan anggaran serta faktor lain yang mengakibatkan tersendatnya operasional kegiatan di Subbag tata usaha di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah. Arahan pimpinan dan kekompakan SDM menjadi modal optimisme dalam bekerja, terus melakukan evaluasi / perbaikan perencanaan sesuai arahan pimpinan, kerjasama antar kepala seksi di PPOT serta berkordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Keberadaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional semakin dikenal menjadi strategis dan potensial bagi pemerintah daerah, seiring waktu UPT PPOT memacu diri berkembang menjadi BLUD dalam upaya peningkatan layanan serta pengembangan obat tradisional, pemenuhan bahan baku *simplisia* yang digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

3.2 SARAN

Untuk meningkatkan kinerja dan layanan UPT PPOT kepada masyarakat, mutlak diperlukan komitmen dan kerja keras seluruh pegawai,berkoordinasi yang baik tingkat vertikal dan tingkat horisontal bahkan lintas sektor guna membangun kerja sama. Memunculkan kegiatan inovatif dalam upaya memaksimalkan potensi yang ada. Diversifikasi tanaman herbal, meningkatkan usaha produktif, rencana bisnis yang tepat dan menguntungkan bagi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional akan menjadikan maju dan berkembangnya usaha.

LAPORAN KINERJA TW III TA 2025

UB. JULI - SEPTEMBER 2025

KASI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL









UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Kegiatan Triwulan III (Juli - September) Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT).

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Laboratorium TOT

Sabar Deyulita, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

BAB I KINERJA 1
1.1 LATAR BELAKANG 1
1.2 MAKSUD DAN TUJUAN 1
1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI 3
1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN 5

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 6
A. PERMASALAHAN 6
B. TINDAK LANJUT 7

BAB III PENUTUP 7
A. KESIMPULAN 9
B. SARAN 9

LAMPIRAN 10
1). PERJANJIAN KINERJA 10
2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU 12

BAB I KINERJA

1.1 LATAR BELAKANG

Sejalan dengan Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah yaitu " Mengangkat Harkat Martabat Dayak khususnya, umumnya Masyarakat Kalimantan Tengah (Manggatang Utus), dengan spirit kearifan lokal dan bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk Menyambut Indonesia Emas 2045". Misi ke Satu (1) yaitu "Meningkatkan kesejahteraan ekonomi melalui optimalisasi anggaran pendapatan daerah (PAD) dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal", Misi ke Lima (5) yaitu "Pemberdayaan kearifan lokal dalam kebijakan dan progam Pemerintah untuk mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045".

Sejalan juga dengan Program Prioritas Huma Betang yaitu "Betang Bermartabat dengan memperluas sosialisasi di berbagai instansi dan kalangan masyarakat agar menjiwai spirit Belom Bahadat (hidup beradat) dalam berkompetisi di berbagai bidang duna menumbuhkan masyarakat Kalteng yang berdaya saing." serta mendukung Betang Makmur dengan Inkubasi UMKM.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Pada Tahun 2026 UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional akan melaksanakan penerapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) sehingga pengelolaan keuangan bersifat fleksibel namun tetap mengikuti aturan yang berlaku. Dan disertai juga dengan upaya untuk menghasilkan pemasukan dengan adanya tarif yang telah disahkan melalui peraturan Gubernur Kalimantan Tengah. Salah satu inovasi adalah dengan memperoleh ijin operasional fasilitasi peralatan pasca panen untuk pemenuhan CPOTB (Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik) full aspek melalui terbentuknya sarana Usaha Kecil Obat Bahan Alam (UKOBA). Upaya ini juga untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh pelaku Usaha UMKM Obat Tradisional yang

terkendala belum memiliki ijin edar produk karena tidak memiliki tempat produksi yang sesuai standar. Hal tersebut akhirnya menjadikan produk-produk yang dihasilkan belum memenuhi standar CPOTB.

Dengan adanya perijinan Usaha UKOBA di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional sesuai yang tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penerapan Aspek Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) secara Bertahap, dapat mengatasi permasalahan selama ini sehingga bahan baku obat bahan alam terjamin keamanan, mutu, dan khasiatnya.

Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Sertifikasi Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penerapan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat Bahan Alam, penandaan terkait obat bahan alam belum sesuai standar seperti tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Penandaan Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, Dan Suplemen Kesehatan, wajib memiliki ijin industri obat tradisional seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 Tentang Industri Dan Usaha Obat Tradisional.

Peraturan yang dibuat oleh Pemerintah sebagai pedoman, acuan bagi para pelaku usaha tradisional untuk menjamin keamanan mutu, kualitas, manfaat dari produk yang dihasilkan sehingga masyarakat terlindungi. Masih banyak pelaku usaha yang belum memenuhi standar teknis Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) tentunya tidak menjamin produk yang dihasilkan aman dikonsumsi terlebih apabila kedepannya malah menimbulkan efek samping yang merugikan bagi masyarakat.

Selain itu UPT PPOT juga mengembangkan obat tradisional tidak hanya dari hilir saja namun mulai dari hulu. Setidaknya mulai dari mana bahan baku berasal, apakah tanaman yang digunakan sudah tepat, apakah formulasi yang digunakan sudah tepat, apakah termasuk tanaman budi daya atau diambil dari habitat alami, kandungan bahan aktif yang memberikan khasiat. Jadi upaya untuk memenuhi kriteria standar CPOTB yang harus dipenuhi selain itu juga agar masyarakat mengenal dan mengetahui

tanaman lokal yang umumnya ada di hutan Kalimantan yang dikenal dengan keanekaragaman hayatinya. Melalui keberadaan Etalase Tanaman Herbal yang dipersiapkan suatu saat generasi mendatang akan merasakan manfaatnya serta mengenal potensi alam bumi Tambun Bungai.

Suatu saat harapan adanya integrasi pelayanan kesehatan tradisional ke system kesehatan sehingga masyarakat memiliki alternative pengobatan dalam upaya untuk menjaga kesehatan.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggungjawab secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan

i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut :

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 32.861.200	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 14.257.250	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 2.952.000	PAD

Laporan pelaksanaan kegiatan triwulan III (Juli – September) Tahun 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya. Adanya rasionalisasi dalam pengganggaran serta perubahan evaluasi kegiatan sebelumnya menjadikan adanya perubahan melalui usulan di APBD Perubahan.

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Kegiatan Triwulan III masih menunggu perubahan anggaran di APBD-P. Namun kegiatan tetap berjalan menyesuaikan keadaan di lapangan saja. Kendala dan permasalahan yang ada selama triwulan III ini karena adanya rasionalisasi anggaran dengan adanya program kegiatan baru menyesuaikan pemerintahan baru.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Juli – September 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Angka Usia Harapan Hidup	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Buah	24	20	75 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Fisik
Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 32.861.200 ,-	17,32%	**17 %**
Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 14.257.250	0	**0 %**
Peningkatan Kapasitas SDM PPOT	Rp. 2.952.000	0	**0%**
JUMLAH	**50.070.450**		**17 %**

B. TINDAK LANJUT

Beberapa kegiatan yang akan dilaksanakan di tahun 2025 yang dikelola sie Laboratorium Tanaman Obat mengalami rasionalisasi sehingga hanya tiga kegiatan yang dilaksanakan dan sebagian perubahan pada APBD Perubahan. Kendala serta permasalahan yang ada tentunya harus selalu ada perbaikan konsep dan inovasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya biasa belajar dari berbagai sumber seperti penelitian, jurnal, atau lintas sector sebagai bahan masukan. Kegiatan kunjungan atau Praktek Kerja Lapangan dari siswa yang datang ke UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional salah satu upaya memperkenalkan kepada siswa tentang tanaman herbal sebagai bahan baku obat bahan alam sampai menjadi produk ramuan yang bermanfaat bagi kesehatan. Pendampingan dan pemantauan bagi pelaku Usaha UMKM obat bahan alam sehingga sharing permasalahan dan kendala di lapangan ada solusinya.

Upaya persiapan dokumen untuk upaya penerapan BLUD dan UKOBA sesuai dengan aturan yang berlaku dipersiapkan melengkapi persyaratan pemberkasan sehingga tahun 2026 bisa berjalan sesuai dengan standar. Upaya pembuatan dan pengolahan jamu skala laboratorium sebagai inovasi minuman kekinian yang tetap mengedepankan untuk membantu menjaga kesehatan tetap diolah sedemikian rupa sebagai "Welcome Drink" kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB III PENUTUP

A. KESIMPULAN

Walaupun program yang dikelola oleh sie Laboratorium Tanaman Obat Tradisional mengalami rasionalisasi secara signifikan, pergeseran, pengurangan anggaran serta jadwal yang seharusnya menjadi kendala namun dengan adanya beberapa kegiatan persiapan pembenahan dan pemberkasan yang kedepannya nanti untuk mendukung program itu sendiri menjadi alternatif pekerjaan yang berkesinambungan nantinya.

Kegiatan di UPT PPOT saling berkesinambungan dan berkelanjutan berkembang seiring dengan dinamika pengembangan obat tradisional. Tidak hanya tersentralisasi di bagian hilir namun mulai dari hulu sehingga benang merah pengembangan tidak terputus hingga suatu saat adanya produk ramuan tradisional yang dikenal dan diakui secara ilmiah bermanfaat, aman, bermutu.

B. SARAN

Dukungan dari Pemerintah Daerah tetap senantiasa diharapkan dengan keterbatasan terutama SDM, sarana dan prasarana terlebih kedepannya penerapan BLUD dan UKOBA tentunya membutuhkan perhatian yang berkelanjutan sehingga dapat berjalan dengan baik.

MENGETAHUI KA UPT PPOT DINKES PROV KALTENG	YANG MEMBUAT KASI LABORATORIUM TOT
MARLINAE, S.Si., APT, M.Si NIP. 197503252000122002	SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm NIP. 19760714 200604 2 011

LAMPIRAN

1). PERJANJIAN KINERJA

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 32.861.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 14.257.250 ,-	PAD
3. Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp. 0,-	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 2.952.000,-	PAD
5. Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD
6. Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU

Data Dukung SKP TW III (JULI – SEPTEMBER) TAHUN 2025

Bulan Juli :

1. Ceklist Bimtek untuk Pelaku Usaha Obat Tradisional
2. Ceklist Pemantauan Usaha Obat Tradisional
3. Dokumentasi kegiatan PPOT
4. Draft UMOT yang dilakukan pembinaan
5. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan OT



Bulan Agustus :

1. Draft Animasi Kartun
2. Draft latar belakang Pengembangan OT
3. Draft Obat Tradisional dayak Ngaju (Kutipan Buku)
4. Draft Renstra BLUD UPT PPOT



Bulan September

1. Draft Sinopsis Budaya Kesejahteraan Pengembangan OT
2. Draft Daftar Tanaman berdasarkan jenis penyakit
3. Draft Inowasi Pelayanan Kesehatan Holistik melalui Jamu Kekinian
4. Draft mengenal Kearifan lokal Tanaman Herbal
5. Draft Persiapan UKOT
6. Draft Tanaman Herbal di Wilayah Hutan Kalteng
7. Draft Tanggapan OT



RENCANA TINDAK LANJUT TRIWULAN III
SIE LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL TAHUN 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran	Target Output	Capaian Output	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 -	17,32%	100%	0	Pengolahan jamu tergantung event ceremony serta terbatas dana untuk jasa pelayanan umum sehingga perlu dilakukan penyesuaian anggaran dengan skala prioritas di lapangan	Penambahan anggaran sehingga totalnya sebesar Rp. 32.861.200,- di APBD-P untuk kegiatan jasa pelayanan umum, belanja natura
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 -	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran sehingga dilakukan perubahan	Perubahan dilakukan pada APBD P
3	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	2.952.000,-	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran	Kegiatan di drop karena rasionalisasi anggaran
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-					

Ginyard International Co.

LAPORAN EVALUASI KINERJA

SIE LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

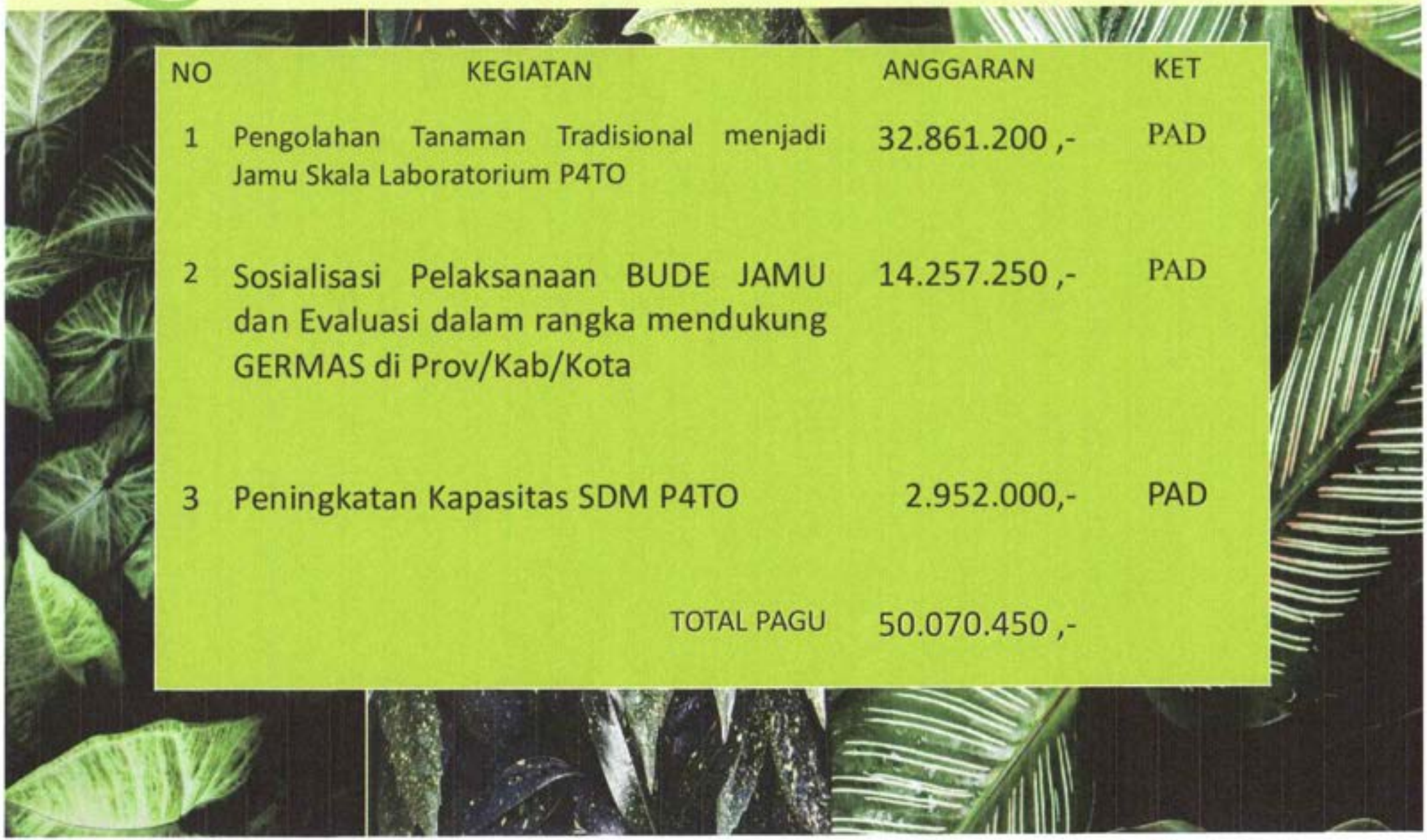
TW III (JULI – SEPTEMBER) TAHUN 2025

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINKES PROV KALTENG

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional Yang Dibina	24	Buah

PAGU ANGGARAN TAHUN 2025



NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KET
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 ,-	PAD
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 ,-	PAD
3	Peningkatan Kapasitas SDM P4TO	2.952.000,-	PAD
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-	



No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran	Target Output	Capaian Output	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 -	17,32%	100%	0	Pengolahan jamu tergantung event ceremony serta terbatas dana untuk jasa pelayanan umum sehingga perlu dilakukan penyesuaian anggaran dengan skala prioritas di lapangan	Penambahan anggaran sehingga totalnya sebesar Rp. 32.861.200,- di APBD-P untuk kegiatan jasa pelayanan umum, belanja natura
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 -	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran sehingga dilakukan perubahan	Perubahan dilakukan pada APBD P
3	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	2.952.000,-	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran	Kegiatan di drop karena rasionalisasi anggaran
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-					


THANK YOU

LAPORAN KINERJA TW II TA 2025

UB. APRIL - JUNI 2025

KASI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL









UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Kegiatan Triwulan II (April - Juni) Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT).

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Laboratorium TOT



Sabar Deyulita, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

BAB I KINERJA 1
- 1.1 LATAR BELAKANG 1
- 1.2 MAKSUD DAN TUJUAN 1
- 1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI 4
- 1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN 5

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 6
- A. PERMASALAHAN 6
- B. TINDAK LANJUT 7

BAB III PENUTUP 9
- A. KESIMPULAN 9
- B. SARAN 9

LAMPIRAN 10
- 1). PERJANJIAN KINERJA 10
- 2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU 12

BAB I KINERJA

1.1 LATAR BELAKANG

Sejalan dengan Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah yaitu " Mengangkat Harkat Martabat Dayak khususnya, umumnya Masyarakat Kalimantan Tengah (Manggatang Utus), dengan spirit kearifan lokal dan bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk Menyambut Indonesia Emas 2045". Misi ke Satu (1) yaitu "Meningkatkan kesejahteraan ekonomi melalui optimalisasi anggaran pendapatan daerah (PAD) dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal", Misi ke Lima (5) yaitu "Pemberdayaan kearifan lokal dalam kebijakan dan progam Pemerintah untuk mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045".

Sejalan juga dengan Program Prioritas Huma Betang yaitu "Betang Bermartabat dengan memperluas sosialisasi di berbagai instansi dan kalangan masyarakat agar menjiwai spirit Belom Bahadat (hidup beradat) dalam berkompetisi di berbagai bidang duna menumbuhkan masyarakat Kalteng yang berdaya saing." serta mendukung Betang Makmur dengan Inkubasi UMKM.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Kurangnya pemanfaatan tanaman herbal dan semakin langkanya bahan baku, sehingga diperlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk pengembangan tanaman herbal, diantaranya belum tersedianya sarana prasarana penelitian tanaman herbal, tempat konservasi dan koleksi tanaman herbal, edukasi ilmiah dan sarana rekreasi.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah memiliki peranan untuk menghasilkan bahan baku yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional Yang Baik (CPOTB) sehingga seharusnya didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai. Pada UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah, sarana dan prasarana yang tersedia masih belum memadai, perlu adanya penambahan peralatan pada laboratorium tanaman obat tradisional, perbaikan pada gedung/bangunan laboratorium. Kurangnya SDM juga menjadi kendala dalam pelaksanaan tugas dan fungsi di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah.

Dengan adanya perkembangan jaman yang semakin menuju ke arah digital tentunya segala kemudahan terkhususnya terkait dengan perijinan lebih dipermudah. Terlebih pengembangan obat tradisional menarik minat masyarakat sehingga banyak orang tertarik untuk menekuninya. Para pelaku usaha yang memanfaatkan tanaman sebagai ramuan untuk dibuat menjadi produk masih banyak terkendala persyaratan perijinan teknis seperti belum adanya rumah produksi yang sesuai standar, belum memiliki penanggung jawab teknis, pasca panen tanaman belum sesuai standar, bahan baku simplisia belum terstandar yang semuanya tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penerapan Aspek Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) secara Bertahap,

Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Sertifikasi Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penerapan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat Bahan Alam, penandaan terkait obat bahan alam belum sesuai standar seperti tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Penandaan Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, Dan Suplemen Kesehatan, wajib memiliki ijin industri obat tradisional seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 Tentang Industri Dan Usaha Obat Tradisional.

Peraturan yang dibuat oleh Pemerintah sebagai pedoman, acuan bagi para pelaku usaha tradisional untuk menjamin keamanan mutu, kualitas, manfaat dari produk yang dihasilkan sehingga masyarakat terlindungi. Masih banyak pelaku usaha yang belum memenuhi standar teknis Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) tentunya tidak menjamin produk yang dihasilkan aman dikonsumsi terlebih apabila kedepannya malah menimbulkan efek samping yang merugikan bagi masyarakat.

Selain itu UPT PPOT juga mengembangkan obat tradisional tidak hanya dari hilir saja namun mulai dari hulu. Setidaknya mulai dari mana bahan baku berasal, apakah tanaman yang digunakan sudah tepat, apakah formulasi yang digunakan sudah tepat, apakah termasuk tanaman budi daya atau diambil dari habitat alami, kandungan bahan aktif yang memberikan khasiat. Jadi upaya untuk memenuhi kriteria standar CPOTB yang harus dipenuhi selain itu juga agar masyarakat mengenal dan mengetahui tanaman lokal yang umumnya ada di hutan Kalimantan yang dikenal dengan keanekaragaman hayatinya. Melalui keberadaan Etalase Tanaman Herbal yang dipersiapkan suatu saat generasi mendatang akan merasakan manfaatnya serta mengenal potensi alam bumi Tambun Bungai.

Suatu saat harapan adanya integrasi pelayanan kesehatan tradisional ke system kesehatan sehingga masyarakat memiliki alternative pengobatan dalam upaya untuk menjaga kesehatan.

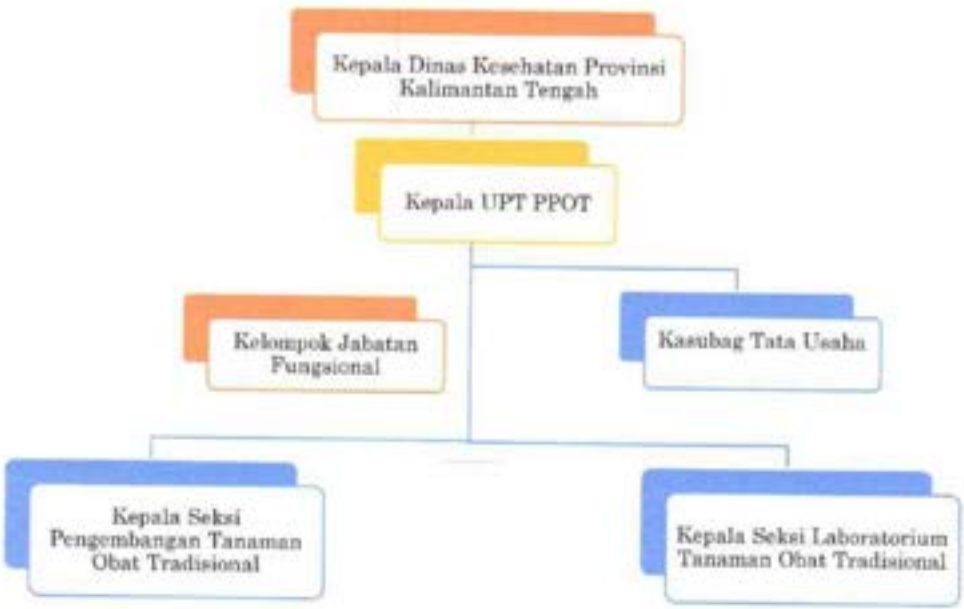
1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggungjawab secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;

e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut :

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 11.501.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 20.662.250,-	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 21.163.420,-	PAD

Laporan pelaksanaan kegiatan triwulan I (01 April – 30 Juni) Tahun 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya. Adanya rasionalisasi dalam pengganggaran serta perubahan evaluasi kegiatan sebelumnya menjadikan adanya perubahan melalui usulan di APBD Perubahan.

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Kegiatan Triwulan II dilaksanakan berkolaborasi dengan program lain dengan segala keterbatasan kegiatan yang dilaksanakan sehingga tidak menunggu jadwal yang diundur atau sudah lewat. Kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan obat tradisional dilaksanakan untuk mengenal tanaman yang mungkin ada di wilayah Kabupaten/Kota yang didatanginya untuk mengetahui keberadaan beberapa tanaman sebagai bahan baku simplisia dalam mengolah jamu serta dibarengi dengan inventarisasi tanaman yang tumbuh banyak di suatu wilayah. Kegiatan mulai dilaksanakan pada Triwulan III, IV yang disesuaikan dengan rencana aksi yang telah disusun. Kendala dan permasalahan yang ada selama triwulan II ini karena adanya pergantian Kepala Daerah serta rasionalisasi anggaran dengan adanya program kegiatan baru menyesuaikan pemerintahan baru.

Tabel Target dan realisasi kinerja

021 April – 30Juni 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Angka Usia Harapan Hidup	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Buah	24	6	25 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Fisik
Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 7.861.200,00,-	43,76%	43 %
Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 20.662.250,-	0	0 %
Peningkatan Kapasitas SDM PPOT	Rp. 21.163.420,-	0	0%
JUMLAH	**49.686.870,-**		0 %

B. TINDAK LANJUT

Beberapa kegiatan yang akan dilaksanakan di tahun 2025 yang dikelola sie Laboratorium Tanaman Obat mengalami rasionalisasi sehingga hanya tiga kegiatan yang dilaksanakan dan sebagian perubahan pada APBD Perubahan. Kolaborasi dan koordinasi dengan program lain tentunya perlu agar kegiatan yang tidak terakomodir akan berjalan terus. Kendala serta permasalahan yang ada tentunya harus selalu ada perbaikan konsep dan inovasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya biasa belajar dari berbagai sumber seperti penelitian, jurnal, atau lintas sector sebagai bahan masukan.

BAB III PENUTUP

A. KESIMPULAN

Program yang dikelola oleh sie Laboratorium Tanaman Obat Tradisional memang lebih banyak mengalami rasionalisasi, pergeseran, pengurangan anggaran serta jadwal yang seharusnya menjadi kendala namun dengan adanya koordinasi, kolaborasi serta inovasi yang saling bersinergis dengan program lain tentunya sangat membantu kegiatan yang ada di program.

Kegiatan di UPT PPOT saling berkesinambungan dan berkelanjutan berkembang seiring dengan dinamika pengembangan obat tradisional. Tidak hanya tersentralisasi di bagian hilir namun mulai dari hulu sehingga benang merah pengembangan tidak terputus hingga suatu saat adanya produk ramuan tradisional yang dikenal dan diakui secara ilmiah bermanfaat, aman, bermutu.

B. SARAN

Kolaborasi, koordinasi perlu senantiasa dijalin UPT PPOT dengan semua pihak tidak hanya di bidang kesehatan tetapi lintas OPD, Akademisi, Industri, pelaku usaha, penyehat tradisional, tetua adat, Dewan Adat yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah sehingga upaya menjadikan kearifan lokal melalui pemanfaatan tanaman herbal teruji secara ilmiah dan memiliki standar mutu dan kualitas yang memenuhi CPOTB.

MENGETAHUI
KA UPT PPOT
DINKES PROV KALTENG

MARLINAE, S.Si., APT, M.Si
NIP. 197503252000122002

YANG MEMBUAT
KASI LABORATORIUM TOT

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

LAMPIRAN

1). PERJANJIAN KINERJA

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 4270339 Fax. 4270391
e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.SI., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112 Telp (0536) 4210 19 Fax 4270391
e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp 11.501.200,-	PAD
2	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp 20.662.250,-	PAD
3	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp 0,-	PAD
4	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp 21.163.420,-	PAD
5	Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp 0,-	PAD
6	Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp 0,-	PAD

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua

MARLINAE, S. Si., Apt. M. Si
NIP 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt. M.Farm
NIP 19760714 200604 2 011

2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU

Bulan April :

1. Draft mengenal Tanaman Jahe
2. Draft Tanaman Meniran
3. Draft Kearifan lokal
4. Draft Wellness Culture
5. SKP April



Bulan Mei :

1. Budaya Gemar Minum Jamu
2. Draft Bawang Dayak
3. Draft leaflet Bude Jamu
4. Draft Mengenal Tanaman Singkong
5. Draft Tanaman Temulawak
6. Tanaman *Solanum mammosum* L



Bulan Juni

1. Draft Tanaman Ginseng Jawa
2. Draft Tanaman Kelubut
3. Draft Tanaman Vanilli
4. Laporan perjadin Kandui
5. Pralexis



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

INSTANSI PEMERINTAHAN

TRIWULAN II TAHUN 2025

SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Evaluasi Kinerja 5

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 9

BAB III Penutup 11

Lampiran v

Daftar Tabel

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan.Tahun 2025 iii

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW II Tahun 2025..... 5

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW II tahun 2025 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga program dan kegiatan Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II (TW II) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW II tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan untuk TW II Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	PAD
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	PAD
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	PAD
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	PAD
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150,00	PAD
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	PAD
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	PAD
	TOTAL	**4.138.089.050,00**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW II tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW III tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, 04 Juli 2025

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Anita Dwi Astutiningsih, S.Far., Apt.
NIP. 19860830 201001 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96,00	76,92	80,12
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	35,24	63,38

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alkes TW II Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin	46.800.090,00	4.171.500,00	8,91	60
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	0	0	60
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	196.055.000,00	32,68	80
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	6.700.000,00	42,58	85
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	6.700.000,00	38,88	85
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	16.997.977,00	55,97	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	3.340.000,00	19,57	85

8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150,00	17.660.000,00	93,92	100
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	5.460.000	2,63	90
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	0	0	15
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	56.912.550	70,30	95
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	214.189.500	87,85	95
13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	2.477.038.900	99,98	100
14	Peningkatan Kapasitas SDM Farmasi dalam pengelolaan vaksin	201.893.000,00	0	0	15
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	0	0	60
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	0	0	40
	TOTAL	**4.138.089.050**	**3.005.225.427**	**72,62**	**72,81**

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Triwulan II tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV Triwulan II tahun 2025 di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 Target kinerja yang belum tercapai, yaitu persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas dan

persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

Untuk serapan anggaran APBD secara keseluruhan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yaitu di angka 72,62%. Sementara target untuk Triwulan II tahun 2025 adalah sebesar 50%. Capaian serapan anggaran Triwulan II ini melebihi dari target yang telah ditentukan.

BAB II

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 2 indikator kinerja yang belum mencapai target, yaitu 1) Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas; dan 2) Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

1) Untuk indikator kinerja "Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas" yang belum mencapai target, hal ini terjadi karena pembelian obat yang belum terealisasi sepenuhnya pada triwulan II.

   Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembelian obat sesegera mungkin di awal tahun sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat yang sudah dibuat pada masing-masing Kab/Kota. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan juga akan melakukan monitoring dan evaluasi ke dinkes Kab/Kota terkait peningkatan ketersediaan serta mutu obat.

2) Untuk indikator kinerja "Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar" yang belum mencapai target, setelah dianalisis ditemukan akar penyebab masalahnya adalah:
   a. Faktor Sumber Daya Manusia: banyaknya petugas yang rangkap jabatan, kuantitas SDM farmasi kurang dan kualitas SDM Farmasi kurang
   b. Faktor Perangkat/Sarana Prasarana: Jaringan internet yang lambat atau sering hilang timbul di daerah
   c. Faktor Sistem Pelaporan: belum terintegrasinya laporan antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah (masalah bridging aplikasi),

   Berdasarkan akar penyebab masalah di atas, maka Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah:

a. Sie Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan kebutuhan dan pemenuhan tenaga apoteker dan tenaga kefarmasian sesuai Analisis Beban Kerja di Kab/kota
b. Melaksanakan pelatihan pelayanan kefarmasian dan Pemberian Obat Rasional (POR) untuk dokter, apoteker dan tenaga kefarmasian
c. Melakukan monitoring dan evaluasi ataupun On job training ke dinkes
d. kab/kota untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan petugas di puskesmas/dinkes kab/kota terkait pelayanan kefarmasian.

Rencana Tindak Lanjut di atas disesuaikan dengan kemampuan Bidang SDK (Sie Farmasi dan Alat Kesehatan) terhadap faktor-faktor akar penyebab masalah yang bisa ditanggulangi/dilaksanakan oleh SDM Sie Farmasi dan Alat Kesehatan.

Selain tidak tercapainya 2 indikator kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan di atas, pada Kegiatan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yang serapan anggaran < 50% ada pada 11 Kegiatan dari total 16 kegiatan.

Hal ini disebabkan banyaknya kegiatan yang pelaksanaannya baru akan dilakukan di Triwulan III dan Triwulan IV serta adanya recofusing anggaran yang mengakibatkan semua kegiatan tertunda sementara.

Rencana perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang masih tertinggal di TW II yang sudah terjadwal pada POA Bidang SDK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW III tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 2 target kinerja yang belum tercapai yaitu Persentase Ketersediaan Obat di Puskesmas dengan realisasi 76,92% dari target 96% dan Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar dengan realisasi 35,24% dari target 55,6%.
2. Terdapat 11 kegiatan dari 16 kegiatan APBD yang serapan anggaran kurang dari 50%.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Juli 2025.

B. SARAN

1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan III tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far , Apt
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860630 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.138.089.050,00**	

Palangka Raya, Mei 2026

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN II TAHUN 2025

SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

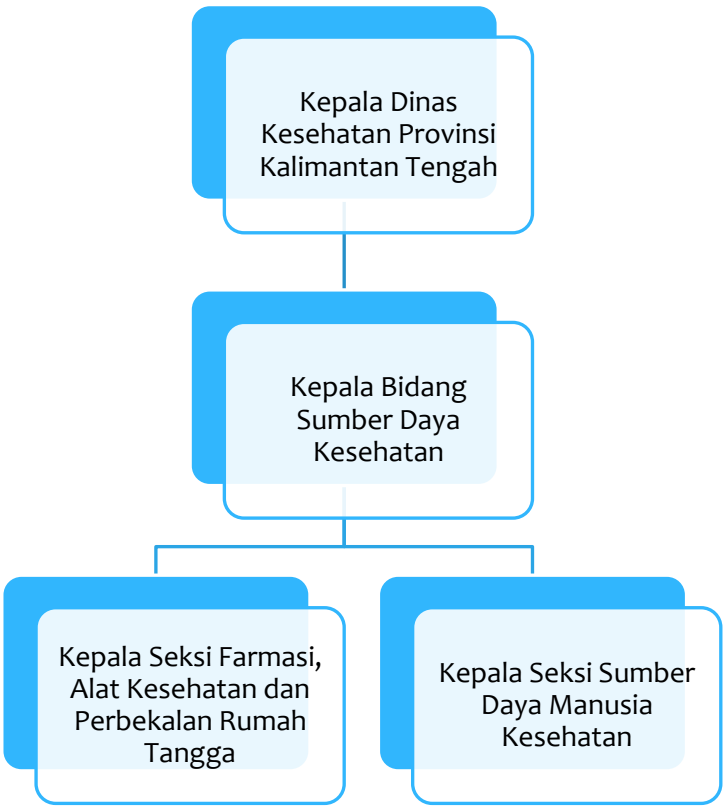
DAFTAR ISI

Daftar Isi 1
Kata Pengantar 2
BAB I Evaluasi Kinerja …….....4
BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut.....6
BAB III Penutup 7
Lampiran 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya program dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II (TW II) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW II tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi SDMK untuk TW II Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	DAU

4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi SDMK TW II tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi SDMK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW III tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, Juli 2025

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah



dr. RISKANTA MANIK, M.K.M
NIP 19800624 200803 1 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

PLT. KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon I

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	28,78	124,05%
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	79,95	246 %

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	**Kegiatan**	**Anggaran**	**Realisasi Keuangan**	**Pencapaian Keuangan (%)**	**Realisasi Fisik (%)**
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	2.515.986.606	52,27	60
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter	15.100.719	10.080.000	66,75	70

	internship ke kab/kota				
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	16.480.000	70,19	75
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	80
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
	TOTAL	5.137.980.199	2.546.746.606	49,57	50,83

Dari hasil evaluasi Mandiri Triwulan II tahun 2025 di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah 2 Target kinerja diatas 100 %. Selain itu serapan anggaran secara keseluruhan dari target 6 kegiatan yang ditetapkan secara keseluruhan ada 4 kegiatan mencapai target sebesar 50% serapan anggaran, dan 2 target kegiatan masih dibawah 50 % serapan anggaran.

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah dari 2 indikator kinerja sudah diatas 100% :

1) Untuk indikator kinerja “Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan capaian target 23,2 %, dicapai target 28,78%.
2) Untuk indikator kinerja “rasio dokter per 100.000 penduduk capain target 32,5 %, dicapai target 79,95 % .

Pada Kegiatan di Seksi SDMK yang serapan anggaran > 50% ada pada 4 Kegiatan (DAU), dan serapan anggaran <50% ada pada 2 Kegiatan (DAU). Hal ini disebabkan oleh pembuatan Peraturan Gubernur Tentang Penugasan Khusus SDMK masih dalam proses di Biro Hukum Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dan kegiatan Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK dilaksanakan pada triwulan IV .

.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, dari 2 target kinerja yang sudah tercapai target kinerja diatas 100%.
2. Serapan anggaran lebih dari 50% terdapat pada 4 kegiatan kegiatan di seksi SDMK, dan serapan anggaran <50% ada pada 2 Kegiatan (DAU) diakibatkan oleh pembuatan Peraturan Gubernur Tentang Penugasan Khusus SDMK masih dalam proses di Biro Hukum Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dan kegiatan Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK dilaksanakan pada triwulan IV.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Juli 2025.

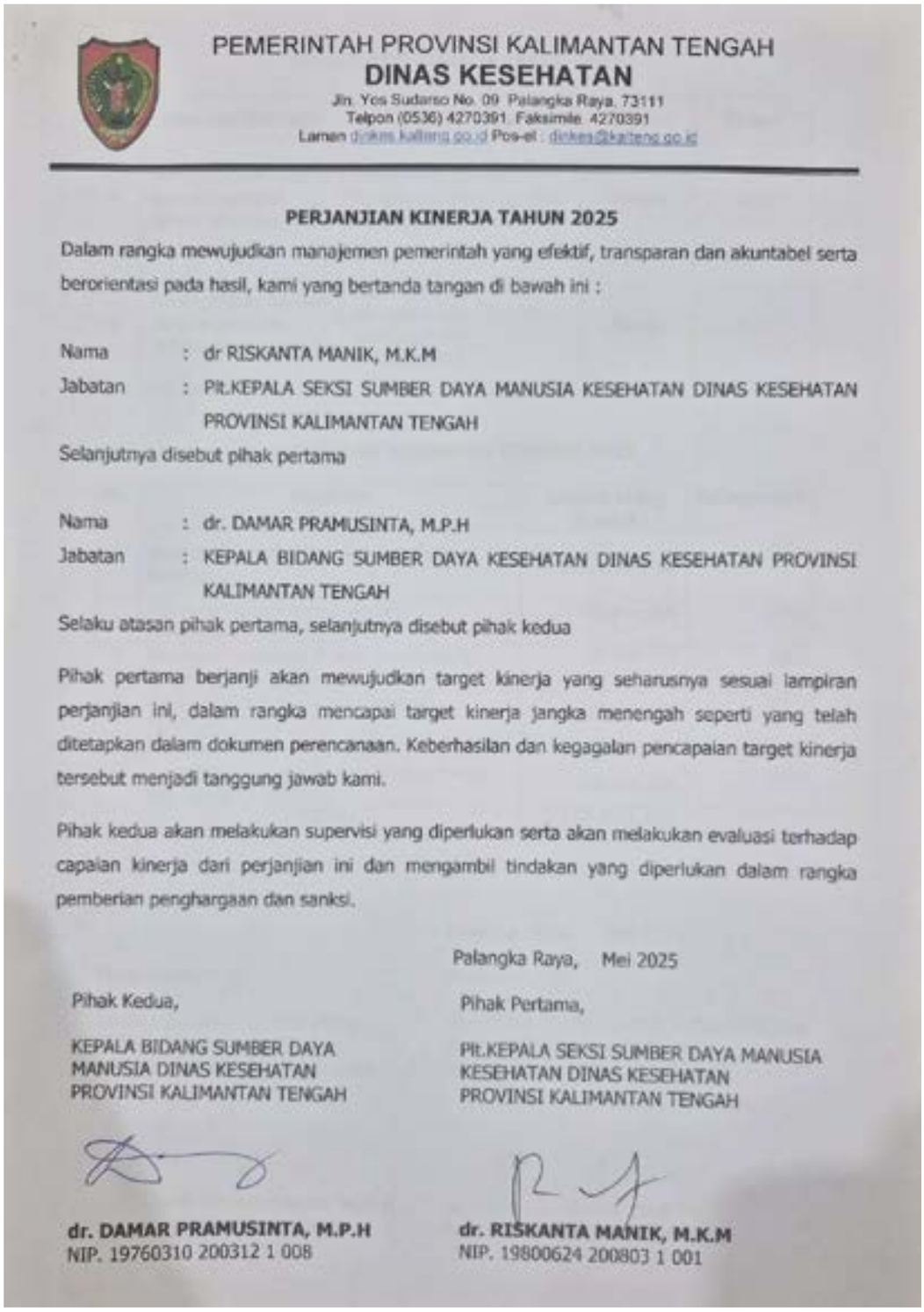
B. SARAN

1. Seksi SDMK akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan III tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Eselon IV

A.1 Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya. 73111
Telpon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	DAU
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

LAPORAN KINERJA TRIWULAN II
SUBAG UMUM DAN KEPEGAWAIN DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta memberi petunjuk, sehingga kami dapat menyusun Laporan Triwulan IV atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025. Laporan Triwulan II atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini sebagai bentuk laporan yang merupakan wujud pertanggungjawaban tertulis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan kepada pemberi wewenang dan mandat, dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan Kinerja ini juga menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan strategis dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan selama Triwulan II tahun 2025. Mengingat terbatasnya kemampuan, kami menyadari bahwa Laporan Triwulan II atas kinerja yang disusun ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, segala koreksi dan saran dalam rangka penyempurnaan sangat kami harapkan.

Palangka Raya Juli 2025
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

SITI RAHMAH, SKM
NIP.19701005 199002 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1

Daftar Isi 2

Bagian I

Pendahuan 3

1.1 Latar Belakang

1.2 Maksud dan Tujuan

1.3 Tugas pokok dan Fungsi

Bagian II Capaian Kinerja 4

Bagian III Permasalahan dan Tindak Lanjut .....

A. Kendala dan Permasalahan 5

B. Tindak Lanjut Penyelesaian 6

Bagian IV Penutup .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terselenggaranya good governance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai akhir Triwulan II Tahun

2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Subag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun 2025.

B. Maksud dan tujuan

Maksud dan tujuan disusunnya Laporan Pelaksanaan Kinerja Program/Kegiatan ini adalah sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis kepada atasan (Sekretaris Dinas Kesehatan) atas pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan yang telah dilaksanakan dalam triwulan II tahun 2025

Dalam rangka itu, pemerintah telah Mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

(SAKIP). Regulasi tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggung jawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Atas dasar tersebut di atas, sebagai bagian dari instansi pemerintah, Subbag Umum dan Kepegawaian yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, wajib menyusun Laporan

Kinerja
untuk disampaikan kepada Sekretaris Dinas Kesehatan setiap tahunnya.

C. Tugas pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Sub bagian Umum Kepegawaian mempunyai tugas pokok dan Fungsi :

Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 230 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas menyusun rencana kerja, mengumpul, mengolah bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan fasilitasi, pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pada Subbagian umum dan Kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Umum dan Kepegawaian;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian umum dan Kepegawaian;
c. penyelenggaraan fasilitasi urusan protokol dan hubungan masyarakat pada Dinas;
d. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan evaluasi kelembagaan, ketatalaksanaan dan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
e. penyediaan perlengkapan rumah tangga kantor, pengelolaan surat menyurat, arsip, komunikasi, dokumentasi dan pelayanan umum kantor;

f. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan;

g. pengelolaan administrasi kepegawaian;

h. pengelolaan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggaraan Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan ASN (LHKASN) sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

i. pengelolaan administrasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan budaya kerja pada Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

j. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

k. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;

l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan

m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
CAPAIAN KINERJA

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik adalah amanat reformasi birokrasi yang harus diwujudkan dan dilaksanakan oleh seluruh instansi pemerintahan. Oleh karena itu, salah satu langkah yang ditempuh pemerintah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik adalah diharuskannya setiap instansi pemerintah menyusun laporan akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah tersebut atas penggunaan anggaran yang telah digunakan selama satu tahun. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang PetunjukTeknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviuatas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai Triwulan II Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun 2025.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran telah ditetapkan indikator sasaran sebagai ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai rencana tingkat capaian (target) masing-masing. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis. Dengan demikian, tujuan yang ditetapkan memiliki indikator yang terukur.

Pelaksanaan evaluasi dan analisis kinerja dilakukan melalui pengukuran kinerja dengan menggunakan formulir pengukuran kinerja sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan program sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran kinerja dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang didasarkan pada IKU yang telah diidentifikasi agar sasaran-sasaran strategis dan tujuan strategis sebagai mana telah ditetapkan dalam Peta Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menjadi kontrak kinerja pada Tahun 2025 dapat tercapai.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan kegiatan yang dihimpun dalam satu kelompok yang sama secara sendiri maupun bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program merupakan alat bagi pencapaian tujuan dan sasaran. Penetapan program dilakukan dengan melihat kebijakan, tujuan, sasaran, visi dan misi yang telah ditetapkan serta mewujudkan percepatan reformasi birokrasi, dan meningkatkan pelayanan publik dengan kebijakan yang diarahkan untuk:

a) Mempercepat perwujudan perubahan pola berpikir dan orientasi birokrasi dari dilayani menjadi melayani masyarakat;

b) Mempercepat perwujudan birokrasi yang efisien, kreatif, inovatif, bertanggung jawab, dan profesional untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, yang bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme;
c) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi ketatalaksanaan dan prosedur pada semua tingkat dan lini pemerintahan;
d) Meningkatkan kualitas pelayanan publik menjadi pelayanan prima; (e) Mendorong partisipasi masyarakat untuk turut merumuskan program dan kebijakan layanan publik.

Dalam pemilihan dan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, telah dilibatkan berbagai pendapat, saran atau usulan dari pemegang kepentingan (*stakeholders*) baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan diupayakan untuk memenuhi karakteristik kinerja yang baik dan cukup memadai guna pengukuran kinerja satuan kerja organisasi.

Tolak ukur Indikator Kinerja Utama yang baik dan cukup memadai untuk pengukuran kinerja satuan kerja organisasi antara lain:

- Spesifik;
- Dapat dicapai;
- Relevan;
- Menggambarkan keberhasilan;
- Dapat dikualifikasi dan diukur dan dinilai.

Indikator Kinerja Utama tersebut dapat digunakan untuk beragam kepentingan, antara lain:

a. Perencanaan jangka menengah;
b. Perencanaan tahunan;
c. Penyusunan dokumen penetapan kinerja;
d. Pelaporan akuntabilitas kinerja;
e. Evaluasi kinerja;

f. Pemantauan dan pengendalian kinerja pelaksanaan program dan kegiatan-kegiatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah menetapkan Indikator Kinerja Utama dalam matriks sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi Kinerja Triwulan II
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	**12**	**3**
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	**2**	**1**
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu	Dokumen	**1**	**0**
		SPM	Dokumen	**5**	**1**
3	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	**12**	**3**

Untuk mencapai Indikator Kinerja Utama (IKU) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah menyiapkan program, kegiatan dan angaran pada tahun 2025. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2

Program dan Anggaran Untuk Indikator Kinerja Utama Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

No	Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi Keuangan	Realisasi Presentase%	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya.	392.163.850	0	0	DAU
2	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian	303.714.995	0	0	DAU
3	Monitoring evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	305.464.020	6.152.000	2,013985	DAU
4	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	355.297.638	0	0	DAU
5	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	240.000.000	460.000	0,191667	PAD
6	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	150.000.000	7.351.000	4,900667	DAU
7	Penyediaan peralatan rumah tangga Penggandaan	120.000.000	4.157.400	3,4654	DAU
8	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	150.000.000	819.000	0,546	DAU
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	120.000.000	15.020.000	12,51667	PAD
10	Penyediaan Bahan/Material	283.904.800	9.797.600	3,451016	DAU
11	Fasilitasi Kunjungan Tamu	23.860.598	900.000	3,771909	DAU

12	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	314.813.250	12.732.056	4,04432	DAU
13	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	499.551.000	2.240.590	0,448521	DAU
14	Pengadaan peralatan dan mesinn lainnya	580.276.294	0	0	PAD
15	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
16	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	0	0	DAU
17	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.805.669.436	596.458.859	33,03256	DAU
18	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000	9.484.000	9,484	DAU
19	Penyediaan jasa Pelayanan umum kantor	3.483.080.160	317.774.354	9,123372	PAD +DAU
20	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000	11.341.600	5,6708	PAD
21	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000	0	0	PAD
22	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	907.000.000	14.207.050	1,566378	PAD
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
24	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana	820.501.660	14.280.00	1,740399	DAU
25	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	54.991.500	0	0	DAU
26	Pengelolaan sistem informasi kesehatan	720.230.500	35.850.000	4,977573	DAU
TOTAL		**12.133.519.701**	**1.059..025.509**	**8,728098**	

BAB III
PERMASALAHAN, TINDAK LANJUT

A. KENDALA DAN PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada Triwulan II Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

a. Ada kegiatan yang sudah di laksanakan pada Triwulan II namun belum di bayarkan.
b. Masih banyak kegiatan yang belum di laksanakan sampai dengan triwulan II, di sebabkan karena tidak sesuai dengan jadwal kegiatan.

B. TINDAK LANJUT PENYELESAIAN

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut di atas antara lain adalah:

a. Menyusun jadwal kegiatan pada APBD 2025 yang dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya good govermance. Dalam perspektif, Laporan Kinerja ini berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada atasan tentang keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Perjanjian Kinerja dari Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan kata lain Laporan Kinerja Triwulan II Tahun 2025 pada dasarnya merupakan laporan kepada pihak internal.

Demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II Tahun Anggaran 2025 dalam upaya mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN

LAPORAN TRIWULAN II TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Pengukuran tingkat capaian perjanjian kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dilakukan dengan berpedoman pada formula penghitungan yang telah ditetapkan dalam Informasi Indikator Kinerja atau Manual IKU. Selanjutnya nilai capaian tersebut dihitung dengan membandingkan antara realisasi capaian dengan target yang telah ditetapkan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan secara berkala melalui penyusunan laporan kinerja triwulanan yang didukung dengan implementasi manual pengukuran IKU.

A. Realisasi Kinerja

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025	Capaian Triwulan II			Ket
					Target	Realisasi	Capaian (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12	12	6	50	
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan	Dokumen	2	2	2	100	

		pegawai serta standar kompetensi jabatan						
2.	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tetpat waktu	Dokumen	1	1	0	0	
		SPM	Dokumen	5	5	1	20	
3.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1	1	0	0	

B. LAPORAN KEUANGAN PENUNJANG KINERJA 2025

KODE. KEGIATAN	NAMA KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
1.02.01.1.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503	7.597.200	0,560001
1.02.01.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648	72.667.646	3,820331
1.02.01.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	923.475.594	96.278.399	10,42566
1.02.01.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.401.749.596	1.618.654.978	29,96538
1.02.01.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.237.000.000	25.548.650	2,065372
1.02.02.1.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau	820.501.660	14.280.000	1,740399

	Berpotensi Bencana			
1.02.02.1.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	720.230.500	35.850.000	4,977573
	TOTAL	**12.361.727.501**	**1.870.876.873**	**15,13443**

Palangka Raya, Juli 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah

Rainer Danny P. Mamahit, SKM.,MKM
NIP. 198612092009031001

RENCANA TINDAK LANJUT TW II

No	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
1	Ada kegiatan yang sudah di laksanakan pada Triwulan II namun belum di bayarkan.	Mengoptimpalkan SDM yang ada untuk mempercepat proses pembayaran kegiatan yang belum dibayarkan di Triwulan II	–
2	Masih banyak kegiatan yang belum di laksanakan sampai dengan triwulan II, di sebabkan karena tidak sesuai dengan jadwal kegiatan.	Menyusun jadwal kegiatan pada APBD 2025 yang dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan..	–

Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Rainer Danny P. Mamahit, SKM.,MKM
NIP. 19861209200903100

LAPORAN KINERJA
SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET
DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN II TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya, Laporan Kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng periode Triwulan II Tahun 2025 dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja (LK) merupakan informasi kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng yang menggambarkan capaian kinerja selama kurun waktu 3 (bulan) bulan mulai April s.d. Juni 2025, terhadap pelaksanaan program/kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Disusun berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, Penyusunan Penetapan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instransi Pemerintah.

Kami menyadari bahwa Laporan ini masih sangat jauh dari sempuma, oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan dari semua pihak. Semoga Laporan Pelaksanaan Kinerja ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

Palangka Raya, 30 Juni 2025
Kasubbag Keuangan dan Aset
Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Evi Mahlina,SST.,M.Kes
NIP.19771127200012 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 2
DAFTAR ISI 3
BAB I PENDAHULUAN 4
A. LATAR BELAKANG 4
B. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA 6
BAB III EVALUASI KINERJA 8
A. REALISASI ANGGARAN 8
B. SUMBER DAYA 10
BAB IV TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI 13
BAB V PENUTUP 14
A. KESIMPULAN 14
B . SARAN 15
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja (LK) Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan 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 Instansi Kinerja Pemerintah dan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2022 tentang Kebijakan Akutansi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam Rangka Terselenggaranya good govemance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Triwulan II Tahun 2025 dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat pencapaian target kinerja SOPD untuk pelaksanaan program dan kegiatan Tahun Anggaran 2025.

Adapun tujuan dari penyusunan laporan akuntabilitas kinerja ini adalah mewujudkan akuntabilitas kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah ditetapkan dan seharusnya dicapai Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng.
2. Mendorong Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada Peraturan Perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng untuk meningkatkan kinerjanya.

B. TUGAS POKOK FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022, Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas pokok dan fungsi Pengelolaan keuangan dan Aset sebagai berikut :

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Keuangan dan Aset;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
c. pelaksanaan pengelolaaan keuangan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
d. pengelolaan urusan perbendaharaan;
e. pelaksanaan penatausahaan keuangan dan aset;
f. penyelenggaraan penyusunan rencana kebutuhan dan pemeliharaan barang Dinas;
g. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;

h. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
i. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
j. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Subbagian Keuangan dan Aset; dan
k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng merupakan suatu proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis Perencanaan kinerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berpedoman pada Rencana Aksi Program dan kegiatan guna tercapainya target kinerja sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Perencanaan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng disusun sebagai acuan pelaksanaan kegiatan dalam Periode Triwulan II sebagaimana berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (Tahun)
1	**Meningkatnya sistem pelaporan dan Penatausahaan Keuangan Aset**	**Jumlah Laporan perencanaan anggaran subbag keuangan dan asset dan Laporan Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD)**	**2 Dokumen**
2.	**Meningkatnya Tata Kelola dan pengawasan keuangan dan Aset**	**Jumlah Laporan Rekonsiliasi keuangan dan aset secara berkala**	**12 Dokumen**
3.	**Meningkatnya Pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dan aset**	**Jumlah verifikasi dan validasi dokumen pertanggungjawaban keuangan**	**12 Dokumen**
4.	**Mewujudkan sistem keuangan dan aset dengan efisien,efektif dan akuntabel**	**Laporan keuangan akhir tahun**	**1 Dokumen**

BAB III

EVALUASI KINERJA

A. Realisasi Anggaran

Akuntabilitas keuangan Triwulan II (April s.d Juni) tahun 2025 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator keuangan yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana kerja, pengukuran akuntabilitas keuangan didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja keuangan. Kegiatan-kegiatan, jumlah dana, dan pengeluaran dana yang dilakukan Sub Bagian Keuangan dan Aset dalam tabel berikut :

Realisasi Anggaran Kegiatan Triwulan II (April s.d Juni) Tahun 2025

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**28,652,308,130**	**13,300,581,021** **(46 %)**	**15,351,727,109**
2	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Pelaksanaan Akutansi SKPD (Rekonsiliasi Keuangan SKPD)	**3,215,640**	-	-
3	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir tahun SKPD	**10.000.000**	-	-
4	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	**5,422,400**	-	-

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	**3,927,920**,-	-	-
6	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	**30,000.000,-**	**10,332,095 (34.44%)**	**19,667,905.00**
7	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang MIlik Daerah SKPD. Inventarisasi BMD	**32,965,230**		
8	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	**3,044,400**		
9	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor. Gaji Tekon dan Honor Pengelola Keuangan	**2,266,640,160**	**555.544.800 (24,50 %)**	**1.711.095.360**
10	Program: Penediaan fasilitas Pelayanan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP,Rujukan,UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi Kegiatan: Hibah KPA dan PMI	**1.200.000.000**	-	-
11	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penilaian Milik Daerah SKPD	**36,198,320**	-	-

12	Program: Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD Kegiatan: Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi penatausahaan keuangan dan aset ke luar dan dalam daerah	**17,750,000**	-	-
	Jumlah Belanja dan Realisasi	**33,179,016,740**	**13.866.457.916 (41,79 %)**	**19.312.558.824**

Berdasarkan Tabel Diatas Realisasi capaian target triwulan II tahun 2025 pada Sub Bagian Keuangan dan Aset sudah mencapai **41,79 %** . Realisasi anggaran masih rendah, hal ini dikarenakan adanya :

1. Pelaksanaan kegiatan masih difokuskan pada regulasi dan sistem keuangan serta dokumen-dokumen penunjang pengelolaan keuangan ;
2. Kegiatan2 keuangan dan asset dilaksanakan di mulai di tri wulan II;

B. Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Keadaan Pegawai Subbag Keuangan dan Aset sampai dengan Tanggal 30 Juni 2025 berjumlah 12 (sepuluh) orang, dengan rincian sebagai berikut:

a. Menurut Jabatan:

- Jabatan Struktural sebanyak 1 (satu) orang
- Staf/Jabatan pelaksana sebanyak 11 (sebelas) orang

Grafik 1



b. Menurut Golongan:

- Golongan IV sebanyak : 2 (dua) orang
- Golongan III sebanyak : 7 (tujuh) orang
- Golongan VII sebanyak : 1 (satu) orang
- Golongan IX sebanyak : 2 (dua) orang

Grafik 2



Tabel 1

SDM pada subbag Keuangan dan Aset menurut pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Strata II	
	- Magister Kesehatan Masyarakat	1 orang
	- Magister Administrasi Publik	1 orang
	- Magister Akutansi	1 orang
2	Strata I	
	- Sarjana Ekonomi	4 orang
	- Sarjana Komunikasi	2 orang
3	Diploma III	
	- Kebidanan	1 Orang
4	SMA/SMEA	2 Orang
	Total	**12 Orang**

Grafik 3



Kendala yang dihadapi adalah masih Kurangnya Ketenagaan Administrasi Keuangan untuk membantu pelaksanaan tugas supaya tetap berjalan sesuai dengan fungsi dilaksanakan dengan merangkap tugas yang dilakukan oleh pagawai yang ada.dan masih belum dilaksanakannya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditingkatkan kompetensinya terkait kebijakan, perencanaan,

penganggaran, dan evaluasi program pembangunan kesehatan sebagai upaya peningkatan kompetensi dan profesionalisme

BAB IV
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam rangka rangka pencapaian target Penyerapan Realisasi Anggaran .dalam tahun 2025. Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas kesehatan Provinis Kalimantan Tengah, maka untuk menindaklanjuti hasil evaluasi kinerja tersebut akan dilakukan :

1. Pelaksanaan akan segera dilaksanakan sesuai dengan perencanaan ;
2. Program kegiatan untuk tw III akan dimaksimalkan, sehingga anggaran dapat direalisasikan sesuai perencanaan;

BAB V
PENUTUP

A Kesimpulan

Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan II TA 2025 ini merupakan cerminan capaian kinerja kegiatan dan sasaran Tahun 2025 berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja (Renja) yang telah disusun sebelumnya. Dengan demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan laporan terintegrasi dan terkonsolidasi terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun Pencapaian Kinerja Subbagian Keuangan dan Aset pada Triwulan II (April-Juni) tahun 2025 sebagai berikut:

1. Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh Subbag Keuangan dan Aset berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Renstra Lima Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021 – 2026. berupa Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah; yang meliputi Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, Administrai Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

2. Realisasi sampai dengan per 30 Juni 2025 mencapai **Rp. 13,866,457,916** atau (41,79 %)

3. Perlunya peningkatan, pengawasan melalui rekonsiliasi aktif baik langsung maupun secara tidak langsung untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi Subbag Keuangan dan Aset dengan seluruh pengelola keuangan dan pengelola barang.

4. Penyiapan regulasi-regulasi sebagai pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas pengelolaan Subbag Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Prov.Kalteng.

B. Saran

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan II TA 2025 dapat memberikan informasi kepada atasan terhadap tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset sesuai dengan sumber daya aparatur dan dana yang disediakan serta dapat digunakan sebagai bahan untuk merumuskan kebijaksanaan untuk kegiatan/ kinerja yang akan dilaksanakan pada triwulan berikutnya.

Mengetahui,
Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Rainer Danny Poluan M,SKM,MKM
Penata Tk.I
NIP. 19861209 200903 1 001

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

(LAKIP)

TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESTRAD DAN GADAR

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN II TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar Triwulan II Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar sampai dengan triwulan II tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad Dan Gadar Triwulan II tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 10 Juli 2025
Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan
Primer,Kestrad dan Gadar
Dinkes provinsi kalteng

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Nip. 197300807 200212 2002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR ……i

DAFTAR ISI ……ii

BAB I. PENDAHULUAN……1

1.1 Latar Belakang …… 1
1.2 Struktur Organisasi…….. 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi ……2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA ……5

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan……..5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan……...6
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester……...6

BAB III. PENUTUP ……8

3.1 Kesimpulan……8
3.2 Saran……8

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON ……

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi untuk segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuaidengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Sebagai salah satu bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi Gubernur Kalimantan Tangah tahun 2021-2026 adalah Kalimantan Tengah Semakin Berkah.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan Triwulan II (dua) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan

stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, penyiapan

bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan,;

c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer,; dan
d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Tim kerja Kesehatan Primer Kestrad dan gadar merupakan bagian dari :

1.3.1 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan II Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Indikator dan Capaian Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA).

Tabel 2.2

Indikator Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan .

No	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab/Kota	2
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	8 Kab/Kota	4
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	8 kab/kota	3
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	Terlaksananya Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10 Kab/Kota	5
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Terlaksananya Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7 Kab/Kota	5

2.3 Realisasi Kinerja Anggaran dan Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan I

Realisasi anggaran dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Realisasi Kinerja Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	70.958.515	21.256.000	30
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	19.180.000	53,08
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	10.560.000	29,38
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	47.910.800	23.860000	49,8
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	42.727.480	32.310.000	75,62
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**45,86**

Realisasi Kegiatan dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Capaian Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab/Kota	2	20
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	8	4	50
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	8	3	37,5
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10	5	50
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7	5	71,4
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN KEGIATAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**25/43=58%**

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 45,86 %
2. Persentase capaian kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 58 %
3. Serapan anggaran sudah sesuai terealisasi sesuai dengan perhitungan belanja Kegiatan Tim Kerja pelayanan Kesehatan Primer
4. Capaian Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer sudah berjalan sesuai dengan POA RAK tahun 2025

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 10 Juli 2025

Ketua Tim Kerja Pelayanan

Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr Agustina Ponasti Dewi M.Si

NIP. 19730807 200212 2002

Lampiran Perjanjian Kinerja eselon IV

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No 09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si

Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan

NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No 09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail: [redacted]

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 437.020.395**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 71.201.840	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP 71.284.200	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 84.250.960	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 94.901.600	
	Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP.115.381.795	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN II TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Triwulan IITahun 2025 dapat kami selesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sampai dengan triwulan II tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk menyambut Indonesia Emas 2045. Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Dipindai dengan CamScanner

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan triwulan II tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 2 Juli 2025
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
Rujukan
Dinkes provinsi kalteng

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Nip. 19770310 200501 2 006

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN 1

1.1 LatarBelakang 1
1.2 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 4

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan 5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 5
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 7

BAB III. PENUTUP 9

3.1 Kesimpulan 9
3.2 Saran 10

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

Dipindai dengan CamScanner

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan TW II (dua) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang

Dipindai dengan CamScanner

dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

a) Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
b) Pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;
c) Pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan;
d) Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;
e) Pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
f) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan

Dipindai dengan CamScanner

perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;

g) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;

h) Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

i) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

j) Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;

k) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan; (l) pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;

l) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;

m) Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

n) Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; (p) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Dipindai dengan CamScanner

BAB II
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuantujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

Dipindai dengan CamScanner

2.1 Indikator Kinerja pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di masing-masing seksi yaitu :

2.1.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, pelaksanaan fokus/target pelaksanaan dapat digolongkan dalam 3 (tiga) aspek :

(1) persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;

(2) persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan

(3) persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

2.2 Capaian Indikator Kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA)

Tabel 2.2

Indikator Kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

No	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	33.33%
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	Jumlah pertemuan yang melaksanakan penguatan telemedine	1 Paket Kegiatan	0

Dipindai dengan CamScanner

3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana ,Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemaun Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	0
4	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan	100%
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komand0 PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	13 Kab	50%
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah	13 Kab	46,15%
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan		13 Kabupaten	60%
8	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan	1 Paket Kegiatan	32,4%

Dipindai dengan CamScanner

		pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)		
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS.	13 Kab	0

2.3 Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Semester II (TW II)

Tabel 2.3.1

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	25.352.000	4.280.00	16,8
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	66.712.000	0	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	10.670.000	11,4
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	6.290.000	63,0
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	10.630.000	42,3
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	14.430.000	33,9
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	17.920.000	45,6

Dipindai dengan CamScanner

9	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	0	0
10	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.022	52.177.000	32,4
11	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0	0
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				14,83

Dipindai dengan CamScanner

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Laporan Sistem kinerja Instansi pemerintaha disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam rangka mewujudkan pemerintah yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi pada mutu.

Hasil capaian kenerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Triwulan II bulan April 2025 s/d Juni 2025 Dinkes Prov Kalteng adalah sebagai berikut :

1. Upaya Peningkatan Fasilitas Kesehatan Rujukan yang meliputi :
   a. Belum terealisasinya perhitungan belanja Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B secara keseluruhan
2. Persentase pelaksanaan kordinasi untuk pelayanan Kesehatan langsung di masyarakat
   a. Belum terealisasinya anggaran Pelayanan Operasi Katarak, sementara kegiatan sudah dilaksanakan
   b. Belum terealisasinya perhitungan belanja, sementara kegiatan Pelayanan Kesehatan lapangan dan Jejaring Pusat komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sudah dilaksanakan.
3. Persentase mutu pelayanan Rumah Sakit
   a. Tidak terlakasananya Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan disebabkan adanya efisiensi anggaran
   b. Belum terealisasinya perhitungan belanja, sementara kegiatan MONEV SISRUTE dan Bimtek manual rujukan sudah dilaksanakan.
4. Capaian kinerja seksi pelayanan Kesehatan rujukan hingga 2 Juli 2025 adalah 14,83%.

Dipindai dengan CamScanner

4. Capaian kinerja seksi pelayanan Kesehatan rujukan hingga 2 Juli 2025 adalah 14,83%.
5. Rendahnya serapan anggaran dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti :
    - Belum terealisasinya perhitungan belanja, sementara kegiatan sudah dilaksanakan,
    - Tidak terlaksananya kegiatan pertemuan karena efisiensi anggaran
    - Belum terealisasi anggaran Pelayanan Operasi Katarak, sementara kegiatan sudah dilaksanakan.

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 07 Juli 2025

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Pembina / IVa
NIP. 19770310 200501 2 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.I**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.I	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 20005012006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
2. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
3. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
4. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
5. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
6. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
7. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
8. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
9. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp. 92.476.480	
10 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 1.040.735.985**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.I
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

Dipindai dengan CamScanner

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

TRIWULAN II

SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan II Tahun 2025 dapat diselesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan Triwulan II tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.
Hasil pencapaian kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan II Tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 7 Juli 2025
Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan
Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

TUTI HIDAYAH, SKM, MPH
Pembina
Nip. 197805121996032001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. AKUNTABILITAS KINERJA 1

A. Perjanjian Kinerja 1

B. Realisasi Anggaran 2

BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan 3

B. Rencana Tindak Lanjut 3

BAB III. PENUTUP

A. Kesimpulan 4

B. Saran 4

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV iii

BAB I

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja disepakati bertujuan mewujudkan indikator dari sasaran yang seharusnya tercapai mencakup hasil (outcome) dan keluaran (output) melalui program dan kegiatan. Perencanaan kinerja merupakan indikator yang menjadi perjanjian kinerja yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai nilai ukur pencapaian keberhasilan tujuan dan sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026

Tabel 1. Perjanjian Kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98	99,09%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100	99,51%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100	43,84%

B. Realisasi Anggaran

Tabel 2. Realisasi Anggaran Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	PAGU (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 87.473.441	0	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	Rp. 9.030.000	25%
3	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah/Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	Rp. 12.200.000	18,30%
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	Rp. 8.840.000	31,54%
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	Rp. 37.470.000	43,84%
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 81.435.125	Rp. 49.900.000	61,28%
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 34.954.000	0	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	Rp. 5.717.058.600	22,42%
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 85.371.000	0	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 36.558.000	0	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 103.502.000	0	
TOTAL		**Rp. 26.140.462.437**	**Rp. 5.834.498.600**	**22,32%**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Hasil evaluasi mandiri pada triwulan II sebagai berikut:

1. Untuk indikator kinerja persentase kepesertaan JKN menuju UHC sudah mencapai target dan realisasi anggaran diangka 22,32% dimana hal ini terjadi karena untuk realisasi anggaran melibatkan pihak ketiga (BPJS Kesehatan) untuk pembayaran premi berdasarkan tagihan dari pihak ketiga (BPJS Kesehatan), selain itu juga disebabkan menunggu DPA Perubahan untuk pembayaran premi PBPU.
2. Untuk indikator kinerja Persentase Puskesmas yang melaksanakan proses akreditasi sudah sesuai target.
3. Untuk indikator kinerja persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL belum sesuai target. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman akan pentingnya pengisian INM dan IKP pada aplikasi yang telah disediakan dan adanya beberapa Rumah Sakit Pratama yang baru beroperasi.
4. Terkait realisasi anggaran yang belum sesuai target, hal ini terjadi karena adanya efisiensi anggaran sehingga ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaannya menyesuaikan dengan efisiensi anggaran. Untuk sub kegiatan monitoring dan evaluasi bina wilayah/tim pembina cluster binaan (TPCB) sesuai RAK akan dilaksanakan mulai bulan Mei 2025 dan ada kegiatan yang sudah dilaksanakan namun masih proses spj.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk permasalah diatas, maka diperlukan rencana tindak lanjut sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi yang lebih intensif melalui monev ke kabupaten/kota.

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Hasil evaluasi kinerja eselon IV seksi jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target.
2. Realisasi anggaran sebesar 22,32%. Hal ini terjadi karena ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaanya menunggu DPA Perubahan.

B. SARAN

1. Terkait evaluasi kinerja maka diperlukan koordinasi dengan lintas sektor yang lebih intensif.

Mengetahui,

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Nip. 197305261993031007

Palangka Raya, 7 Juli 2025

Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

Tuti Hidayah, SKM, MPH
Nip. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 146.790.330	
	TOTAL	Rp. 11.418.294.214	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan III Tahun 2025
(L A K I P)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov. Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan III bulan Juli sampai September tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan, meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya
Pada Tanggal Oktober 2025
Mengetahui
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

Idayati, S. ST. M.A.P
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP. 19680808 198901 2 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR LAMPIRAN v
BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 6
A. RENCANA STRATEGI (RENSTRA) 2022-2027 6
1. VISI 6
2. MISI 6
3. TUJUAN 6
4. SASARAN STRATEGIS 6
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 7
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 9
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 31
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 32
BAB IV PENUTUP 35
A. KESIMPULAN 35
B. SARAN 36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Penetapan Kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025……..8

Tabel 2.2 : Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 ……9

Tabel 2.3 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025……12

Tabel 2.4 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT.Bapelkes Prov Kalteng Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD……15

Tabel 2.5 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025 ……17

Tabel 2.6 : Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW III Tahun 2025 ……22

Tabel 2.7 : Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD) ……24

Tabel 2.8 : Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025 ……25

Tabel 2.9 : Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025 ……26

Tabel 3.1 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Juli s.d September 2025……33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Rencana Tindak Lanjut Kinerja TW III UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 2 : Format 1: Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan APBD dan BLUD UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 3 : Laporan Realiasi Penerimaan per Tanggal 30 September 2025

Lampiran 4 : Surat Tugas Plt. Pejabat di Lingkungan UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 5 : Perjanjian Kinerja Pejabat pada UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 6 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan APBD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 7 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 8 : Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan III bulan Juli s.d September Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu:

1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan
2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);
11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 Tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;

13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 Tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;
4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng menyelenggarakan fungsi:

1. Pelaksanaan kegiatan teknis pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kegiatan teknis akreditasi dan pengendalian pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
3. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
4. Penyediaan prosedur dalam pelaksanaan pelatihan kesehatan;
5. Pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga; dan
6. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;

c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

Sumber: Data PK Ka.UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**437.000.000**	**113.000.000**	**81.579.250**	**72.335.250**
	Detail Kegiatan:				
	a. Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	113.000.000	113.000.000	81.579.250	72.335.250
	b. Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes (Capacity Building)	300.000.000	0	0	0
	c. Bimbingan Teknis Laboratorium Lapangan Bapelkes	24.000.000	0	0	0
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**731.714.000**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	17.445.993
	c. Akreditasi Institusi Bapelkes	975.032.37	0	0	0
	d. Evaluasi Pasca Pelatihan	133.600.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	f. Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih di Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	g. Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	172.116.000	0	0	0
	h. Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	70.000.000	0	0	0
	i. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	j. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	k. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0
TOTAL PAGU APBD		**1.168.714.300**	**233.802.700**	**171.854.300**	**127.748.590**

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov.Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang semula direncanakan sebanyak 3 detail kegiatan dengan total PAGU Anggaran pada sub kegiatan tersebut berjumlah Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah) menjadi hanya tersisa sebesar Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) saja, yaitu detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia. Sedangkan untuk Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 11 (sebelas) kegiatan dengan PAGU sebesar Rp 731.714.000,- (tujuh ratus tiga puluh satu juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah) menjadi hanyak sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 71.854.300,- (tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/TkPP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes	**1.830.385.000**

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*
	1. Belanja Operasi	**1.177.685.000**
	a. Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000**
	1) Belanja Honorarium	78.278.784
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	462.500.000
	3) Belanja Pemeliharaan	65.000.000
	4) Belanja Administrasi Umum	571.906.216
	2. Belanja Modal	**652.700.000**
	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	352.700.000
	b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	300.000.000
TOTAL PAGU BLUD		**1.830.385.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.3 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran.

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini sebenarnya melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), namun hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes melaksanakan saja dulu

sesuai anggaran yang telah disepakati sesuai surat edaran mengenai PAGU Anggaran BLUD UPT. Bapelkes sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) tersebut karena apabila mengajukan perubahan atau pengurangan PAGU akan mempengaruhi struktur APBD Prov. Kalteng yang telah diketuk palu oleh DPRD Prov.Kalteng.

Pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes dan analisis terhadap rekap data jumlah Kerjasama pelatihan dengan dana DAK Non Fisik dari Kabupaten/ Kota, maka dirumuskanlah estimasi PAGU pendapatan BLUD yang ideal Adalah sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) yang telah diinput pada aplikasi SIPD RI untuk masuk dalam mekanisme perubahan anggaran Pemerintah Provinsi.

Berdasarkan beberapa pertimbangan dan upaya yang telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes tersebut di atas, maka untuk saat ini melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu saat ini UPT. Bapelkes sedang mengajukan revisi untuk Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					
1.	**Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**72.335.250**	**0**	**0**	**0**	Belum pelaksanaan Kegiatan karena Menunggu efisiensi Rekening perjalanan Dinas sehingga Kegiatan belum Terjadwal.
	Detail Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	72.335.250	0	0	0	
2.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**55.413.340**	31.5 %	**17.434.500**	**31.5 %**	Kegiatan APBD khusus untuk konsultasi ke pusat Bulan November
	Detail Kegiatan:					
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	37.967.347	0	0	0	
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	17.445.993	99.9 %	17.434.500	99.9 %	
	TOTAL PAGU APBD	**127.748.590**	31.5 %	17.434.500	31.5 %	
II.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi					
A.	**Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD					
1.	**Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**1.830.385.000**	**18.9 %**	**346.814.134**	**18.9%**	Sudah ada pelaksanaan kegiatan/ pencairan dana untuk kegiatan
	Detail Kegiatan: Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes					
	a. Belanja Operasi	**1.177.685.000**	**29.4 %**	**345.714.134**	**29.4 %**	operasional dan untuk kegiatan kerjasama pelatihan dengan Kabupaten/ Kota.
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000**	**29.4 %**	**345.714.134**	**29.4 %**	
	1) Belanja Honorarium	586.435.000	21.84 %	128.050.000	21.84 %	
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	217.530.000	22.61 %	49.185.887	22.61 %	
	3) Belanja Pemeliharaan	45.650.000	21.99 %	10.041.000	21.99 %	
	4) Belanja Administrasi Umum	328.070.000	48.29 %	158.437.247	48.29 %	

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	b. Belanja Modal	**652.700.000**	**0.17 %**	**1.100.000**	**0.17 %**	
	1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	352.700.000	0	1.100.000	0	
	2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	300.000.000	0	0	0	
	TOTAL PAGU BLUD	**1.830.385.000**	**18.9 %**	**346.814.134**	**18.9%**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 5 Mei 2025 menjadi sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) saat PAGU Perubahan (estimasi akhir bulan Oktober 2025).

Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Rencana Anggaran Kegiatan sebagaimana tabel 2.5 berikut ini:

Tabel. 2.5 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	***Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**													
1.02.03.1.02	***Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**	***Rp 127.748.590***			**-**			***Rp 37.982.485***			***Rp 89.766.105***			**-**
1.02.03.1.02.01	***Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
	***Detil Kegiatan:* Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			

5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota													
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		***Rp 72.335.250***									***Rp 72.335.250***			

1.02.03.1.02.0002	***Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 55.413.340***				***Rp 20.536.492***		***Rp 17.445.993***	***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Konsultasi Pusat (BAPELKES)**	***Rp 37.967.347***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		***Rp 37.967.347***				***Rp 20.536.492***			***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES**	***Rp 17.445.993***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						**Rp 1.257.558**						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 337.505						**Rp 337.505**						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						**Rp 1.450.930**						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 4.400.000						**Rp 14.400.000**						
TOTAL		***Rp 17.445.993***						***Rp 17.445.993***						

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 365.969.696*			*Rp 789.025.912*			*Rp 458.569.696*			*Rp 216.819.696*		
1.02.01.1.10 .0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99 .9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -

5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Berdasarkan tabel 2.5 di atas, menunjukkan bahwa hasil analisis RAK Efisiensi menunjukkan bahwa untuk kegiatan APBD pada TW III sebagian sudah terlaksana dengan menyesuaikan hasil beberapa kali efisiensi anggaran. Adapun analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW III sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.6 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW III Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan (Rp 1.830.385.000)
Januari	24.523.232	6.700.000	27,3%	0,4%
Februari	81.023.232	40.250.000	49,7%	2,2%
Maret	260.423.232	32.950.000	13,2%	1,8%
April	161.773.232	76.132.843	47,1%	4,2%
Mei	451.429.448	42.366.268	9,4%	2,3%
Juni	175.823.232	74.431.542	4,23%	4,1%
Juli	263.023.232	436.697.843	166%	23,9%
Agustus	146.023.1232	196.960.251	13,5%	10,8%
September	49.523.232	239.416.304	483,4%	13,1%
Total s.d TW III	**2.927.773.304**	**1.145.924.988**	**39,1%**	**62,6**

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW III

Tabel 2.6 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW III tahun 2025 realisasi penerimaan fungsional BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng jika dilihat berdasarkan PAGU target tahunan sudah mencapai 62,6% target penerimaan, namun jika dilihat berdasarkan target penerimaan per bulan, maka pencapaiannya berfluktuasi ada yang belum 100% ada yang melampaui 100%.

Untuk itu UPT. Bapelkes berupaya untuk mengoptimalkan capaian penerimaan tersebut dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan masih berlangsung, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun diupayakan untuk mengusulkan draft revisi tarif BLUD, dimana pada lampiran draft revisi tarif

mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Kendala yang dirasakan saat ini berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan bahwa hampir 80% Kerjasama kegiatan pelatihan dengan Kab/ Kota dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten. Adanya kegiatan kerjasama pelatihan yang hampir 80% dilaksanakan di hotel mengindikasikan bahwa BLUD UPT. Bapelkes kemungkinan hanya mendapatkan jasa paket kerjasama pelatihan saja sesuai Pergub tarif yang ada, selain itu mengingat daya tampung dan fasilitas UPT. Bapelkes yang saat ini memiliki keterbatasan baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per tahun 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

Kalau melihat PAGU BLUD yang menjadi tanggungjawab UPT.Bapelkes tersebut di atas, dan dengan memperhatikan kemampuan fasilitas, sarana dan prasarana pendukung yang dimiliki, hal ini menjadi tugas berat karena kalau melihat pendapatan selama kurang lebih 4 (empat) tahun berturut-turut dari retribusi daerah yang disetorkan, UPT. Bapelkes 2 (dua) tahun 2021, 2022 belum mencapai PAGU anggaran, tahun 2023, 2024 mencapai target tapi belum ada yang pernah mencapai pendapatan sebesar PAGU Anggaran BLUD saat ini.

Berikut disampaikan PAGU APBD selama 4 (empat) tahun berturut-turut dan hasil penerimaan retribusi daerah yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum tahun 2025 pemberlakukuan BLUD), yang dapat digambarkan pada tabel 2.7 berikut ini:

Tabel 2.7 Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD)

Tahun Pendapatan	Target Pendapatan Anggaran	Penerimaan Anggaran Terealisasi	% dari Target Pendapatan
2021	Rp 550.000.000,-	Rp 203.507.000,-	37%
2022	Rp 561.000.000,-	Rp 362.500.000,-	65%
2023	Rp 561.000.000,-	Rp 1.035.950.000,-	184,66%
2024	Rp 617.100.000,-	Rp 970.386.000,-	157,25%

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Melihat pada tabel 2.7 tersebut di atas, terjadi fluktuasi pendapatan retribusi pemakaian kekayaan daerah yang dikelola oleh UPT. Bapelkes yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum BLUD), tahun 2021 s.d 2022 UPT. Bapelkes belum mampu mencapai target pendapatan, hal ini dikarenakan masih mengalami pandemi Covid-19, dimana pelatihan sebagian besar dilaksanakan melalui kegiatan daring karena kegiatan mengumpulkan orang banyak dilakukan pembatasan, selain itu UPT. Bapelkes dijadikan sebagai lokasi RS penyangga untuk kasus pandemi Covid-19, namun pada tahun 2023 s.d 2024 terjadi pencapaian melebihi target pendapatan, sehingga pada 2 (dua tahun) berturut-turut tersebut (2023, 2024) UPT. Bapelkes mendapatkan Pemberian Insentif Pemungutan Retribusi Daerah sebesar 3% dari target pendapatan, walaupun pada tahun 2024 telah melampaui target pendapatan, namun penerimaan tersebut mengalami penurunan dari tahun 2023, hal ini disebabkan diantaranya adalah adanya kenaikan tarif retribusi aula pertemuan yang semula sebesar Rp 2.000.000, (dua juta rupiah) menjadi Rp 2.500.000,-, (dua juta lima ratus ribu rupiah) (mengikuti kenaikan tarif

retribusi daerah) sedangkan jasa penyewaan aula untuk kegiatan masyarakat juga banyak dimiliki oleh instansi maupun organisasi lain yang tarifnya lebih refresentatif, penyebab lainnya kemungkinan disebabkan oleh kerjasama pelatihan lebih banyak diselenggarakan di hotel, tidak diselenggarakan di UPT. Bapelkes, kerjasama pelatihan yang dilakukan dengan Kabupaten/ Kota hanya lebih kepada belanja paket kerjasama pelatihan saja, dimana paket kerjasamanya mengikuti jumlah peserta yang mengikuti pelatihan (seperti tercantum dalam lampiran tarif BLUD UPT. Bapelkes).

Berdasarkan tabel 2.7 di atas, selanjutnya dapat digambarkan PAGU Anggaran untuk belanja operasional UPT. Bapelkes yang bersumber dana APBD dan APBN, sebagai berikut:

Tabel 2.8 Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025

Tahun Pendapatan Fungsional	Target	Realisasi	Prosentase	Ket
A. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBD				
2021	Rp 167.559.600,-	Rp 167.559.600,-	100%	Ada peningkatan PAGU APBD dari tahun 2021 ke tahun 2022
2022	Rp 393.526.750,-	Rp 346.541.300,-	88,1%	
2023	Rp 757.376.750,-	Rp 742.708.413,-	98,6%	Terjadi penurunan PAGU anggaran yang sangat signifikan, padahal tahun 2023, 2024 UPT. Bapelkes memiliki prestasi dengan melampaui target penerimaan retribusi daerah, namun hal ini tidak diiringi kompensasi dengan menerima peningkatan Pagu Anggaran APBD untuk melaksanakan kegiatan program prioritas pada UPT. Bapelkes. Realisasi TW I belum ada karena menunggu SK Perubahan Bendahara Pengeluaran Pembantu yang baru terbit April 2025
2024	Rp 534.727.449,-	Rp 491.666.221,-	91,95%	
2025	Rp 127.335.250,-	-	-	
C. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBN				
2021	264.053.000	133.398.000	50,5	
2022	457.260.000	376.295.000	82,3	
2023	1.462.937.000	1.347.039.000	92,1	
2024	530.385.000	490.388.800	92,5	
2025	-	-	-	Dana Dekon tahun ini ditiadakan

Sumber: LPJ Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa PAGU Anggaran bersumber dari APBD semakin tahun, semakin menurun dalam menunjang pencapaian program prioritas pada UPT. Bapelkes, bahkan pada tahun ini, anggaran bersumber APBN sudah tidak lagi dikucurkan ke UPT. Bapelkes, otomatis, saat ini UPT. Bapelkes hanya berharap dari minimnya alokasi anggaran dari APBD (yang semakin tahun, semakin menurun drastis) yang tahun ini hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), sedangkan dana dukungan operasional dari APBN pun tahun ini ditiadakan, selain itu beban PAGU Anggaran yang ditetapkan kepada BLUD UPT. Bapelkes tahun 2025 ini sangat tinggi yaitu sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah).

Kerjasama pelatihan dengan Kab/ Kota merupakan salah satu pengguna jasa sarana dan prasarana pelatihan di Bapelkes (diselenggarakan di dalam ataupun di luar UPT. Bapelkes tetapi pelaksanaan pelatihannya bekerjasama dengan UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sebagai pemegang lisensi Balai Pelatihan terakreditasi A), seprti dapat digambarkan pada tabel 2.9 berikut ini:

Tabel 2.9 Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2025

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Konseling Menyusui	22	7-11 Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Pelayanan bagi korban KtPA dan TPPO di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	5-8 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	25	15-19 September	DAK NF
		Pelatihan Deteksi Dini kanker Payudara Dan Leher Rahim Bagi Dokter Di Puskesmas	30	21-26 April (Luring/ 6 Hari) 14-19 April (During/ 5 Hari)	DAK NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Kader bagi kader Posyandu	35	Agustus	DAK NF
2.	Kapuas	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari Ibu Ke Anak	30	5- 9 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	21-26 April 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	30	April	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui	25	Mei	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded learning	25	Juni	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	30	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	27	Oktober	DAK NF
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	12	22-Apr	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	12	20 Mei 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana		Juli	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui		Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Agustus (Daring Luring)	DAK NF (Daring-Luring)
4.	Katingan	Manajemen Puskesmas	16	Februari/ Maret	DAU
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	April	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	April	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana (End User)		September	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	28	Mei	DAK NF
		PKMN	18	Juli	DAU
		TOT Keterampilan Dasar Kader Posyandu			
5.	Gunung Mas	Gizi Bencana	20	juni	DAK-NF
		Pengawasan Air Minum	20	april	DAK-NF
		Pengelola Limbah	20	maret	DAK-NF
		Pengeola Imunisasi	20	februari	DAK-NF
		Surveilans	20	maret	DAK-NF
		ANC dan USG	20	mei	DAK-NF
		Kader Posyandu	20	juli	DAK-NF
6.	Barito Selatan	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	24	September	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	25	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blended Learning	24	Oktober	DAK NF
		Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	25	Agustus	DAU
		PKMN			
7.	Barito Timur	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
7.	Barito Timur	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	Juli	DAK NF
8.	Barito Utara	Pelatihan SKDR bagi Petugas Surveilans Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Juli	DAU/APBD
		Pelatihan Penanggulangan HIV AIDS dan IMS bagi Petugas Kesehatan Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Mei	DAU/APBD
		Pelatihan Konseling Menyusui	24	Agustus	DAK NF
		Pelatihan ANC USG	17	Mei juni	
		Pelatihan ANC SHK	17	Juni Juli	
		Pelatihan Limbah Fasyankes	18	Mei	
9.	Murung Raya	Pelatihan Gizi Bencana	25	April	DAK-NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20	Mei	DAK-NF
		Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes	20	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Bagi KAder Posyandu	60	Februari	DAK-NF - DAU
10.	Kotawaringin Timur	Pelatihan ANC, Nifas dan SHK	30 Peserta	Mei	DAU SG
		Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu	30 Peserta	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis,B dari Ibu Ke Anak	30 Peserta	Juli	DAK-NF
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Kusta Bagi Pengelola Program Kusta di Puskesmas	25 peserta	Apr-25	DAU
		Pelatihan Konseling Menyusui	18 Peserta	Maret 2025	DNF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di FKTP.	30 peserta	3 - 7 Februari 2025	DNF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui Blended Learning	30 peserta	Mei 2025 minggu ke3	DNF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Pelayanan Fasilitas Kesehatan	26 peserta	Juni 2025 minggu ke3	DNF
12.	Lamandau	Pelatihan Tenaga Surveilans Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3i)Bagi Petugas Surveilans di Puskesmas.	25 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	22 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Konseling Menyusui	24 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan ANC Persalinan,Nifas,dan SHK bagi bidan	22 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)	25 Peserta	Mei 2025	DAU
		Pelatihan ACLS	11 Peserta		
13.	Seruyan	Pelatihan Gizi Bencana	25	April 2025	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi dokter dan bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	Juni 2025	DAK NF
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	25	Agustus 2025	DAK NF
14.	Sukamara	Pelatihan Konseling Menyusui	15 orang	April atau Juli 2024	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan KB bagi Dokter dan Bidan	12 orang	Februari	DAK NON FISIK
		Pelatihan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) bagi petugas surveilans di Puskesmas	16 peserta	April 2025	DAK NF
15.	APBD	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	30 orang	September 2025	

Sumber: Seksi Diklat UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Dari tabel 2.9 dapat dijelaskan bahwa Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan sebagian besar adalah kerjasama dengan Kabupaten/ Kota, sedangkan untuk alokasi anggaran bersumber APBD murni milik UPT. Bapelkes sendiri setiap tahunnya hanya tersedia sebanyak 1 (satu) paket pelatihan saja (Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi/ KAP bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia), apalagi ditambah dengan ditiadakannya anggaran APBN yang selama ini dikucurkan untuk penyelenggaraan pelatihan di UPT. Bapelkes, menyebabkan UPT. Bapelkes sebagian besar bergantung pada kerjasama pelatihan saja, apalagi bahwa hampir 50% Kerjasama pelatihan tersebut dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten, seperti yang telah dijelaskan pada bagian terdahulu pada bab ini.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Prov. Kalteng terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu

organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Juli s.d September 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Juli s.d September 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW III sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW III (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi (KAP) dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	0	0	0	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan November karena ada beberapa kode rekening saat penginputan yang belum tersedia pada SIPD RI pada saat penginputan awal.
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	0	0	0	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan November selain itu karena adanya efisiensi untuk kode rekening perjadin, realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pasca penetapan SIPD efisiensi & menunggu SK BPP revisi.
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	100 %	99.9 %	17.434.500	

Sumber: Laporan Keuangan APBD-P UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel 3.1 menunjukkan bahwa selama periode Triwulan III, ada realisasi fisik pada kegiatan pendampingan penerapan penyusunan laporan keuangan BLUD pada UPT Bapelkes, masih ada kegiatan yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025 karena adanya efisiensi untuk kode rekening perjadin dan realisasi fisik keuangan akan dilaksanakan pasca penetapan SIPD efisiensi.

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, penundaan pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan akan segera dilaksanakan pada periode triwulan selanjutnya, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 sudah terlaksana 1 kegiatan realisasi fisik dan keuangan pada kegiatan pendampingan penerapan penyusunan laporan keuangan BLUD pada UPT Bapelkes sebesar Rp 17.434.500,- dari total nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *127.748.590,-***. (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah). Realisasi fisik dan keuangan belum tercapai untuk 2 kegiatan yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025.

PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar **Rp 1.830.385.000,-** (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), namun pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar **Rp 1.500.000.000,-** (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode triwulan IV, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas.

Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai oleh UPT Bapelkes melalui kegiatan bisnis yang sehat melalui BLUD.

LAMPIRAN

RENCANA TINDAK LANJUT LAKIP TRIWULAN III TAHUN 2025
UPT. BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)

NO	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	Selama periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 (TW IIII) sudah terlaksana 1 kegiatan realisasi fisik dan keuangan pada kegiatan pendampingan penerapan penyusunan laporan keuangan BLUD pada UPT Bapelkes sebesar Rp 17.434.500,- dari total nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *127.748.590,-***. (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah).	Realisasi fisik dan keuangan belum tercapai untuk 2 kegiatan dan akan dilaksanakan pada bulan November 2025. Realisasi fisik dan keuangan yaitu kegiatan Konsultasi Pusat Bapelkes pelaksanaan kegiatannya masuk pada jadwal TW IV, sambil menunggu hasil konsultasi dengan FISIP UI untuk fasilitasi penggunaan aplikasi E-BLUD yang akan direncanakan dilaksanakan pada TW IV (November). Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode Triwulan IV pasca penetapan DPA APBD-P TA 2025, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya	

Mengetahui
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

[illegible], S.T., M.A.P
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP. 19680808 198901 2 007

FORMAT 1:
USULAN PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEG/ DETIL KEGIATAN APBD & BLUD TA.2025

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2025

Format 1 : **Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan**
Unit Kerja : **UPT. Balai Pelatihan Kesehatan**

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**								
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**								
1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**		Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**		Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.01	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
	1.	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Institusi Bapelkes	16 Orang	Rp 72.335.250	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 72.335.250**			
1.02.03.1.02.02	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
	1.	Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 37.967.347	UPT. BAPELKES	DAU	Pemerintah Pusat di Jakarta
	2.	Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Institusi Bapelkes	1 Dokumen	Rp 17.445.993	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 55.413.340**			
	TOTAL PAGU UPT. BAPELKES					***Rp 127.748.590***			

Palangka Raya, 11 Januari 2025
Kepala UPT. BAPELKES,



IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN
REALISASI PENERIMAAN
1 JULI s.d 30 SEPTEMBER 2025

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG

BULAN JULI 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG (RP)
4.1	**PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)**	**1.830.385.000,00**	**272.850.590,00**	**436.697.843,00**	**709.548.433,00**	**38,76**	**- 1.120.836.567,00**
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.830.385.000,00	272.850.590,00	436.697.843,00	709.548.433,00	**38,76**	- 1.120.836.567,00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		**1.830.385.000,00**	**272.850.590,00**	**436.697.843,00**	**709.548.433,00**	**38,76**	**- 1.120.836.567,00**

Palangka Raya, 31 Juli 2025

Mengetahui/Menyetujui
Pimpinan BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Idayat, S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG

BULAN AGUSTUS 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG (RP)
4.1	**PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)**	**1.830.385.000,00**	**709.548.433,00**	**196.960.251,00**	**906.508.684,00**	**49,53**	**- 923.876.316,00**
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.830.385.000,00	709.548.433,00	196.960.251,00	906.508.684,00	**49,53**	- 923.876.316,00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		**1.830.385.000,00**	**709.548.433,00**	**196.960.251,00**	**906.508.684,00**	**49,53**	**- 923.876.316,00**

Mengetahui/Menyetujui
Pempinan BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Idayati,S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Palangka Raya, 31 Agustus 2025

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG
BULAN SEPTEMBER 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG (RP)
4.1	**PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)**	**1.500.000.000,00**	**906.508.684,00**	**239.416.304,00**	**1.145.924.988,00**	**76,39**	**- 354.075.012,00**
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.500.000.000,00	906.508.684,00	239.416.304,00	1.145.924.988,00	**76,39**	- 354.075.012,00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		**1.500.000.000,00**	**906.508.684,00**	**239.416.304,00**	**1.145.924.988,00**	**76,39**	**- 354.075.012,00**

Palangka Raya, 30 September 2025

Mengetahui/Menyetujui
Pempinan BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Idayati,S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

SURAT TUGAS PLT PEJABAT DI LINGKUNGAN UPT.BAPELKES TAHUN 2025:

1. KASUBBAG TU
2. KASIE AKREDITASI & MUTU
3. KASIE PENYELENGGARA PELATIHAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 877 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1.Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2.Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3.Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4.Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5.Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Surianie, SE**
NIP	:	19680930 200701 2 011
Pangkat/Golongan	:	Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	:	Bendahara
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Bendahara juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala Sub Bagian Tata Usaha** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu Kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SOYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya;
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov. Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 818 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	: **Indah Wahyuni, S.Gz**
NIP	: 19770516 200012 2 005
Pangkat/Golongan	: Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	: Administrator Kesehatan Ahli muda
Unit Kerja	: UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr.dr. SUMUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS

Nomor : 881 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
8. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Wiherdi Setya Gunawan, SH**
NIP	:	19820925 200801 1 008
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda / III.a
Jabatan	:	Pengadministrasi Umum
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK : 1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. H. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya.
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239460, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
NIP : 19680807 200003 1 006

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
4.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
5.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
6.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.
7.	Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan jadwal waktu perencanaan anggaran kegiatan
8.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Surianie, SE**
Jabatan : Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680930 200701 2 011

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385,000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
3.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST., M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Wiherdi Setya Gunawan, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19820925 200801 1 008

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
3.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Indah Wahyuni., S. Gz**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19770516 200012 2 005

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3230469 Fax (0536) 3230469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI PENYELENGGARAAN PELATIHAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN APBD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	*Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	*Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	*Rp 127.748.590*	*Rp -*			*Rp 37.982.485*			*Rp 89.766.105*			*Rp -*		
1.02.03.1.02.01	*Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	*Rp 72.335.250*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		*Rp 72.335.250*									*Rp 72.335.250*	*Rp -*		
1.02.03.1.02.0002	*Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 55.413.340*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 20.536.492*	*Rp -*	*Rp 17.445.993*	*Rp 17.430.855*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	*Rp 37.967.347*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		*Rp 37.967.347*				*Rp 20.536.492*			*Rp 17.430.855*					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	*Rp 17.445.993*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
TOTAL		*Rp 17.445.993*						*Rp 17.445.993*						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN BLUD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp*		*365.969.696*	*Rp*		*789.025.912*	*Rp*		*458.569.696*	*Rp*		*216.819.696*
1.02.01.1.10.0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99.9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Rp	365.969.696	I
Rp	789.025.912	II
Rp	458.569.696	III
Rp	216.819.696	IV
Rp	1.830.385.000	

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI BALAI PELATIHAN KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH

Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2026

Format 1 : **Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan**
Unit Kerja : **UPT. Balai Pelatihan Kesehatan**

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**								
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**								
3.1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**		Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**		Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.0001	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia (Daring)	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Tenaga Kesehatan (Bidan/ Perawat/ Sanitarian/ Nutrisionis/ Promkes yang bertugas di Puskesmas	30 Orang	Rp 29.972.500	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	2.	Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes	Jumlah pegawai Bapelkes yang Mendapat Sertifikat Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes.	Seluruh Pegawai UPT.Bapelkes	29 Orang	Rp 407.027.500	UPT. BAPELKES		Batam
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 437.000.000**			
1.02.03.1.02.0002	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 107.039.371	UPT. BAPELKES		Pemerintah Pusat di Jakarta

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
	2.	Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	Jumlah dokumen laporan kegiatan pelaksanaan sinergitas tentang kediklatan melalui pertemuan koordinasi teknis secara daring dengan 14 Kab/ Kota di Kalteng.	Dinkes di Kab/ Kota	1 Dokumen/ Laporan	Rp 9.348.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES; 14 Kab/ Kota
	3.	Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih	Jumlah dokumen laporan Index kepuasan peserta latih	Peserta Diklat Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	4.	Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Jumlah dokumen Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Institusi Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	5.	Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	Jumlah dokumen laporan keikutsertaan dalam kegiatan penyelenggaan rapat koordinasi, workshop yang diselenggarakan oleh ABI setiap tahun	Kepala Balai Pelatihan, pimpinan/manajerial Balai Pelatihan dan Widyaiswara	1 Dokumen/ Laporan	Rp 70.000.000	UPT. BAPELKES		Lokus kegiatan ABI
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 200.387.371**			
	TOTAL PAGU APBD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 637.387.371***			
6.1.02.01	**Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10	**Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10.0001	**Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD**								
	1.	Belanja Operasi	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 1.177.685.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	2.	Belanja Modal	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 652.700.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	TOTAL ESTIMASI PAGU BLUD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 1.830.385.000***			

Palangka Raya, 15 April 2025
Kepala UPT. BAPELKES,

IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN III

TAHUN ANGGARAN 2025

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 6

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 10

B. Tindak Lanjut 10

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 12

B. Saran 13

Lampiran 14

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan III Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan III Tahun 2025.

Bidang Kesehatan Masyarakat dengan 2 (dua) seksi dan satu tim kerja program Kesehatan Lingkungan, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan III Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 16 Oktober 2026

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



dr.Fery Iriawan, MPH

Pembina Tk.I

NIP. 19750120 200501 1 005

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW III	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	8,75	**102**
2		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	103	**76,29**
3		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	80	41,83	**51,72**
4		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	50	91,28	**182,56**
5		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	42	**47,72**
6		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	41,35	**45,43**
7		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	41,62	**48,96**
8		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	17,28	**34,56**
9		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	1,14	**1,76**
10		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	14,22	**71,12**
11		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	34,09	**45,45**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW III	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	%	15	11,23	**74,87**
2		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	%	48	97,46	**203,04**
3		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	73	24,78	**33,95**
4		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	%	73	89,9	**123,15**
5		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	%	50	62,63	**125,26**
6		Cakupan Posyandu aktif	%	75	**44,43**	**59,24**
7		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	%	57	**14,29**	**25,07**
8		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	%	75	0	**0**
9		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14	0	**0**
10		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	%	57	0	**0**
No	**Sasaran Strategis**	**Indikator Kinerja**	**Satuan**	**Target**	**Capaian TW I**	**PERSENTASE CAPAIAN (%)**
1	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	80	67,30	**84,13**
2		Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kako	14	10	**71,43**

3		Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	84	3,90	**4,64**
4		Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	%	80	78,12	**97,65**
5		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	%	85	78,57	**92,44**
6		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	%	85	93	**109,41**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW I	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	%	90	0	**0**
2	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	%	90	0	**0**

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**				
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	59.210.500,-	58.692.000,-	APBD
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinata (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	113.205.000,-	0	APBD

3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan	Rp.	41.720.000,-	0	APBD
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	51.982.500,-	47.558.000,-	APBD
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	25.061.000,-	20.098.334,-	APBD
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	68.268.439,-	67.989.000,-	APBD
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	128.981.338,-	109.384.000,-	DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	133.086.800,-	0	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi		185.089.500,-	177.714.000,-	DAK NF
10	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin		45.404.000,-	45.211.000,-	APBD
11	Monev Kespro		51.621.710,-	39.854.000,-	APBD
12	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/LS)		21.162.710,-	12.035.040,-	APBD
II	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat**				
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	0		APBD
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000	90.446.000,-	APBD
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	91.768.000	88.481.500,-	APBD
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000	105.440.000,-	APBD
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	0	0	APBD
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000	0	DAK NF

7	Pendampingan Kader Posyandu dalam Pemberian PMT lokl bsgi ibu hamil KEK	Rp.	28.759.360	0	Tambahan
III	**Pengelolaan Pelayanan Kelompok Rentan**				
1	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola kabupaten/Kota	Rp.	45.739.700	41.457.500,-	DAU
2	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.	17.898.000	13.060.000,-	DAU

	Program/Kegiatan		**Anggaran**	**Realisasi (Rp.)**	**Ket.**
IV	**Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	135.476.870,00	134.146.750,00	
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	34.430.000,00	13.354.100,00	
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	24.836.000,00	0	
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	79.201.000,00	46.650.000,00	
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	130.000.000,00	43.615.750,00	
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	52.744.000,00	
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	45.193.565,00	32.974.000,00	
V	**Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat**				
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp.	27.631.080, 00	22.760.000,-	

NO.	**PROGRAM /KEGIATAN**	**PAGU (Rp)**	**REALISASI (Rp)**	**Ket**
VI	**Pengelolan Pelayanan Kesehatan Lingkungan**			
1	Bimtek ke kab/kota dalam rangka Pengawasan TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Rp.22.719.000,-	Rp.2.940.000, -	DAU

2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	Rp. 20.442.000,-	Rp. 13.317.556,-	DAU
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/kota dan Puskesmas Se Kalimantan Tengah bagi Petugas Kabupaten/ kota dan Puskesmas Se Kalimantan Tengah	Rp.13.158.080,-	Rp. 0	DAU
4	Bimtek ke kab/kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat Laik hygiene sanitasi	Rp. 41.000.000,-	Rp. 12.180.000,-	DAU
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Rp. 37.640.000,-	Rp. 4.520.000,-	DAU
6	Monitoring Keberlanjutan SBS	Rp. 20.600.000,-	Rp. 8.560.000,-	DAU

VII	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga**		**Anggaran**	**Realisasi**	**Ket.**
1	Senam jumat pagi Bersama ASN dan tenaga kontrak	Rp.	5.402.695,00	0	
2	Konsultasi ke pusat terkait program Kesehatan ketja dan olahraga	Rp.	6.768.000,00	6.258.800,-	
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode aplikasi SIPGAR untuk ASN Dinkes dan OPD lainnya	Rp.	11.318.400,00	11.260.000,-	
4	Monev dan koordinasi pelaksanaan senam hamil d Puskesmas, senam lansia di posyandu dan pada kelompok olahraga masyarakat	Rp.	10.056.995,00	9.240.000,00	
5	Monitoring dan Evaluasi MBH	Rp.	26.838.000,00	8.580.000,00	
6	Pertemuan SITKO	Rp.	48.021.550,00	47.170.000,00	

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan III pada Bidang Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Target indikator hanya akan dapat dilihat pada bulan tertentu untuk beberapa indikator.
2. Target indikator belum dapat dicapai karena selama triwulan III kegiatan yang mendukung kriteria capaian belum dilaksanakan, dan kriteria lainnya belum dilaporkan di beberapa Kabupaten dan Kota.
3. Pemotongan anggaran yang diterjadi diawal tahun berakibat pada tidak dapat dilakukannya pembinaan secara langsung melalui pertemuan yang sangat berarti dalam mencapai kriteria indikator.
4. Peralihan tim Pembina terkait di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota juga mengakibatkan terhambatnya pembinaan untuk program Kesehatan masyarakat yang melibatkan lintas sektor.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan III tahun anggaran 2025 pada Bidang Kesehatan Masyarakat masih dibawah target, maka tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mencapai target-target ini adalah :

1. Menunggu capaian indikator pada waktu maksimal untuk capaian tahunan, namun juga disertai dengan mengingatkan penanggungjawab program di daerah untuk tetap memantau dan melakukan *entery* data ke sistem yang digunakan.
2. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan entry dokumen pelaporan ke sistem Komdat.
3. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring.

4. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan III tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) adalah :

   (1.253.454.790 : 2.107.666.160) x 100 = 59,47 %

2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Kriteria indikator yang tidak dapat ditarik kesimpulan di TW III;
   - Kegiatan belum berproses maksimal di Kabupaten dan Kota, serta pelaporan yang belum maksimal pada sistem Komdat, sedangkan Kabupaten dan Kota dalah data dasar kriteria indikator;
   - Pemotongan anggaran yang terjadi pada awal triwulan pertama sebanyak dua kali;
   - Peralihan tim Pembina dari jenjang pusat mempengaruhi sampai bawah.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III adalah :

   (102+76,29+51,72+182,56+47,72+45,43+48,96+34,56+1,76+71,12+45,45+74,87+203,04+33,95+123,15+125,26+59,24+25,07+0+0+0+84,13+71,43+4,64+97,65+92,44+109,41+0+0) /29= 62,48

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 16 Oktober 2025

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



dr.Fery Iriawan, MPH

Pembina Tingkat I

NIP. 19750120 200501 1 005

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. FERY IRIAWAN,. MPH**
Jabatan : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. Fery Iriawan, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 197501202005011005

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5
2.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	KH	135
3.		Cakupan Kunjungan Bumil K6	%	80
4.		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang di tangani	%	50
5.		Persentase Persalinan di Faskes	%	82
6.		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap sesuai standar	%	91
7.		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	%	35
8.		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	50
9.		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	%	65
10.		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	%	20
11.		Cakupan Peserta KB Aktif	%	75

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15
2.		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48
3.		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73
4.		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	Persen	73
5.		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	Persen	50
6.		Cakupan Posyandu aktif	%	75
7.		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	%	57
8.		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	%	75
9.		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
10.		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	%	57

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	80
2.		Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kako	14
3.		Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	84
4.		Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	%	80
5.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	%	85
6.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	%	85

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
2.	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	Kegiatan Kesehatan Keluarga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.118.388.500,-	DAU
2	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.122.385.000,-	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Rp.44.125.000,-	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.100.000.000,-	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.50.000.000,-	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.148.641.190,-	DAU
7.	Analisis Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survailans dan Respons)	Rp.176.860.000,-	DAK NF
8.	Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI, AKB dan Stunting	Rp.176.836.800,-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.218.839.500,-	DAK NF
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
1.	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.45,404,000,-	DAU
2.	Monev Kespro	Rp.106.788.710,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		DAU
1.	Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Rp.33.289.857,-	DAU

No	Kegiatan Gizi APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		
1	Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	151.613.000,00	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	105.000.000,00	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	106.688.000,00	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	107.085.000,00	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi Kader Posyandu	50.837.360,00	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi Ke Pusat	54.872.000,00	DAU

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp. 64.018.320, 00	DAU
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp. 58.644.700, 00	DAK NF
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp. 167.678.000,00	DAK NF
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp. 84.252.716, 00	DAU
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp. 50.928.080, 00	DAU

No	Kegiatan Kesehatan Lingkungan APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
1	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka Pengawasan TFU yang memenuhi syarat	43.464.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	27.256.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/Kota dan Puskesmas se Kalimantan Tengah	85.992.660,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

4	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat laik Hygiene Sanitasi	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
6	Monev SBS	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
7	Monitoring Keberlanjutan SBS	279.712.600,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

No	Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	10.000.000	DAU
2	Konsultasi ke pusat	12.691.101	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani	5.630.000	DAU
4	Monitoring dan koordinasi pendampingan Germas	112.436.911	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	70.000.120	DAU

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,

Dr.dr.Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 196808072000031006

Pihak Pertama,

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 197501202005011005

LAPORAN KINERJA TRIWULAN III

KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI

TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Kinerja 1

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut 6

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 11

BAB III Penutup 12

A. Kesimpulan 12

B. Saran 12

Lampiran

KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Triwulan III (LKIP) Tahun Anggaran 2025 disusun dengan berpedoman pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun maksud penyusunan laporan ini adalah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan. Sedangkan tujuannya dalah untuk penyelengaaraan pemerintahan yang baik (good governance). Laporan ini berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, permasalahan dan tindak lanjut serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kami mohon maaf dan bersedia menerima semua kritik maupun saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Selanjutnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung sehingga laporan dapat tersusun, dengan harapan semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 08 September 2025

Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional
Dinkes Prov Kalteng,



Marlinae, S. Si., Apt, M. Si
Pembina IVa
NIP. 19750325 200012 2 002

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

Kinerja

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan di capai dalam periode waktu tertentu.

Meskipun baru beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023 yang terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;

e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk bat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang kesehatan.

Perencanaan dan perjanjian kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional didasarkan pada rencana sasaran yang ingin dicapai berdasarkan rencana strategi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Perjanjian kinerja merupakan suatu pernyataan janji kinerja dari seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsung dalam upaya kesanggupan untuk melaksanakan program dan kegiatan berdasarkan target sasaran yang harus dicapai.

Tujuan yang ingin dicapai oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional sejalan dan selaras dengan visi serta misinya yaitu :

- ✓ Terwujudnya kemandirian bahan baku obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional;
- ✓ Mendukung ketersediaan bahan baku obat tradisional berupa simplisia yang memenuhi standar sebagai bahan baku pembuatan obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional
- ✓ Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat hidup sehat melalui Pelayanan Kesehatan Tradisional (Hattra);
- ✓ Menjadikan masyarakat sehat bugar melalui pemanfaatan tanaman berkhasiat obat sebagai upaya mendukung gerakan masyarakat gemar minum jamu;
- ✓ Mendukung upaya asuhan kemandirian Tanaman obat Keluarga "TOGA";
- ✓ Meningkatkan kemitraan melalui pemantapan jejaring kemitraan lintas program, lintas sektor masyarakat dan swasta melalui advokasi, sosialisasi dan pelatihan;

- ✓ Meningkatkan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan serta inovasi sebagai pemberi pelayanan secara berkesinambungan untuk menghasilkan produk layanan yang berkualitas,bermutu, dan bermanfaat;
- ✓ Meningkatkan manajemen yang akuntabel, transparan dan bertanggungjawab untuk memantapkan kepemerintahan yang baik.

Sasaran yang ingin dicapai UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional adalah mengoptimalkan peralatan fasilitasi P4TO (Pusat Pasca Panen Tanaman Obat) yang menjadi jembatan untuk memperoleh simplisia atau bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) serta pengembangan obat tradisional.

Kinerja pelayanan kesehatan (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM) dimana pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai peningkatan kualitas sumber daya manusia yang ditandai dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) yang akhirnya akan mempengaruhi peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang didukung oleh tercapainya penduduk tumbuh seimbang pada suatu bangsa. Dalam mengukur kinerja pelayanan, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, menjelaskan dalam 2 (Dua) indikator yaitu capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu capaian indikator *impact* dan capaian Indikator Kinerja yaitu capaian indikator *outcome* dari upaya pelayanan yang dilaksanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

Adapun sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagaimana table berikut :

Tabel 1.1 Sasaran dan indikator kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

Pada tahun 2025, berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 Nomor : DPPA/A.2/1.02.2.14.0.00.01.0000/001/2025, tanggal 05 Mei 2025, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional melaksanakan program/kegiatan yang tertuang dalam DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang bersumber dana APBD Tahun Anggaran 2025, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.2 Program, Kegiatan, Detail Kegiatan dan Pagu Program

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Program (Rp)	Keterangan
I. Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	**304.807.750**	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	**0**	Sekretariat
II. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	**0**	UPT Labkeskal
		2. Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	**0**	Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	**32.861.200**	UPT PPOT
		2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	**7.257.250**	UPT PPOT
		3. Pengumpulan Tanaman Obat	**52.312.117**	UPT PPOT

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Program (Rp)	Keterangan
		4. Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	**29.282.080**	UPT PPOT
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	**0**	UPT Labkeskal
III.Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	**0**	UPT Bapelkes
		Total Anggaran. Rp.	**426.520.397**	

BAB II

Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan serta mengetahui akar permasalahan yang ada mulai dari awal munculnya program dan kegiatan kendalanya, tingkat resiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam kurun waktu mulai **Juli – September 2025**.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut menjadi acuan untuk menyusun perencanaan program dan kegiatan triwulan berikutnya sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel 2.1 Target dan realisasi kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan	Realisasi Triwulan II	Capaian (%)
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah	20	75 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan	1	75 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen	75	75 %
Total Capaian					**225 , 00 %**
Capaian Kinerja (Total Capaian dibagi Jumlah Sasaran)					**75 , 00 %**

Berdasarkan target dan realisasi kinerja pada triwulan III, dengan capaian 75,00 % (Tujuh Puluh Lima) prosen, bahwa pelaksanaan beberapa program/kegiatan telah sesuai RAK dan memenuhi target kinerja yang telah ditetapkan.

a) Sumber Daya Manusia

Kondisi jumlah pegawai pada UPT PPOT sampai dengan tanggal 31 Desember 2025 berjumlah 8 (Delapan) orang yang terdiri 4 (Empat) orang pejabat struktural termasuk Kepala UPT PPOT dan 2 (Dua) orang pelaksana serta 3 (Tiga) orang tenaga P3K. Diharapkan depannya dibutuhkan secara bertahap tenaga yang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Adapun kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan meliputi apoteker, tenaga teknis kefarmasian, tenaga pengembangan tanaman obat tradisional, tenaga laboratorium tanaman obat tradisional, tenaga pasca panen tanaman, tenaga pengembangan bibit tanaman dan perkebunan, administrasi, teknisi, tenaga kebersihan, petugas keamanan dan lain-lain sesuai dengan fungsi pelayanan UPT PPOT (tabel 2.3)

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di UPT PPOT yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupaun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

Tabel 2.3 Analisis Beban Kerja Pegawai UPT PPOT

No	Jabatan	Jumlah	Status	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Kepala UPT PPOT	1	PNS	1	0
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	PNS	1	0
3	Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
4	Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
5	JF Apoteker	2	2 PNS	2	2
6	JF Tenaga Teknis Kefarmasian	2	2 PNS	2	1
7	Analia Tata Usaha	1	1 PNS	1	1
8	Analis Keuangan	1	1 PNS	1	1
9	Pranata Pasca Panen Tanaman	4	4 Non PNS	4	4
10	Pengelola sarana Pembibitan dan Penghijauan	1	1 Non PNS	1	1
11	Teknisi Peralatan	1	1 Non PNS	1	1
12	Petugas Keamanan	2	2 Non PNS	2	2
13	Petugas Kebersihan	3	3 Non PNS	3	1
14	Petugas Laboratorium	2	2 Non PNS	1	2
	Jumlah	**23**	**10 PNS, 13 Non PNS**	**23**	**16**

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya manusia adalah masih banyak diperlukan SDM untuk memenuhi beberapa jabatan baik tenaga fungsional maupun tenaga teknis-non teknis, mengingat UPT PPOT pada tahun 2025 pada APBD Perubahan akan menerapkan pola BLUD sehingga kebutuhan SDM menjadi sangat penting, disamping itu juga karena beban pekerjaan yang masih harus dirangkap oleh masing–masing orang sehingga target pelaksanaan kegiatan menjadi tertunda.

b) Sumber Daya Anggaran

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, UPT PPOT didukung sumber anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Realisasi keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan terhadap pagu dana yang telah ditetapkan dalam DPA SKPD Tahun Anggaran 2025, dimana pagu tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dan ditanda tangani bersama antara Kepala SKPD dan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing – masing program dalam mendukung pencapaian kinerja tahun 2025 yang dimuat dalam Daftar Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPA). Selama kurun waktu dari Juli – September 2025, pelaksanaaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah. Program dan kegiatan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional yang tertuang pada DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2025 dengan total nilai anggaran sebesar **Rp. 426.520.397,-** dengan realisasi keuangan pada triwulan III sebesar **Rp. 156.897.400,-** atau dengan serapan mencapai **36,79%** (tabel 2.2)

Tabel 2.2 Alokasi dan Realisasi Anggaran

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Kendala/permasalahan	Keterangan
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	304.807.750	77.007.400	25,26 %	* Peralihan Implementasi Katalog Elektronik Versi 6 * Metode Belanja : LS & Belanja Langsung * Proses rasionalisasi anggaran tahap 2	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	- Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00 %	* Proses rasionalisasi anggaran tahap 2	Sekretariat
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	- Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00 %		UPT Labkeskal
		- Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00 %	* Proses rasionalisasi anggaran tahap 2	Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200	5.690.000	17,32 %	* Proses rasionalisasi anggaran tahap 2 dan masuk usulan di APBD-P	UPT PPOT
		- Pengumpulan Tanaman Obat	52.321.117	50.860.000	97,22%	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD	UPT PPOT
		- Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	7.257.250	0	0,00%	* Rasionalisasi perjadin/translok * Rasionalisasi snack/makmin * Proses rasionalisasi anggaran tahap 2	UPT PPOT
		- Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	29.282.080	23.340.000	79,71%	* Realisasi telah sesuai RAK SIPD * Rasionalisasi perjadin/translok	UPT PPOT
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00 %	* Rasionalisasi snack/makmin	UPT Labkeskal
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	0	0	0,00 %	* Biaya kontribusi yg masih tinggi,sedangkan pagu masih rendah * masuk usulan di APBD-P	UPT Bapelkes
		Total Anggaran (Rp.)	**Rp 426.520.397**	**Rp 156.897.400**	**36,79 %**		

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya anggaran adalah beberapa program/kegiatan masih melekat pada bidang/UPT di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan program yang sama sehingga belum sepenuhnya dalam pengelolaan anggaran. UPT PPOT akan segera menerapkan sistem BLUD dimana dalam pengelolaan anggaran bersifat fleksibel namun tetap dalam koridor tatanan aturan akuntabilitas keuangan. Adapun persiapan penerapan sistem BLUD di UPT PPOT dilaksanakan melalui : persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data

dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana. Dimana beberapa persiapan tersebut telah dilaksanakan mulai pada tahun 2023 dan akan diterapkan pada awal tahun 20245 sesuai Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 60 Tahun 2023 Tentang Pola Tata Kelola Kelola, Rencana Strategis Dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana UPT PPOT baik berupa pembangunan dan pengadaan adalah dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah dan hibah berupa barang peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI. Pembangunan dan Pengadaan yang dilakukan dalam rangka untuk operasional kegiatan UPT PPOT. UPT PPOT belum memiliki mobil operasional yang memadai untuk kegiatan promosi dan sosialisasi.

Kebutuhan sarana dan prasarana di UPT PPOT sangat diperlukan seiring dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pengembangan peralatan dalam proses pelayanan pengolahan pasca panen tanaman obat dan pembuatan ekstrak agar dapat lebih efektif dan efisien dalam proses pengolahan inovasi produk jamu dan penambahan bangunan lain yang saling mendukung terutama untuk saintifikasi jamu yang sesuai dengan ketentuan spesifikasi dalam rangka memudahkan dalam proses pengujian.

Pembangunan sarana prasarana sejak mulai tahun 2020 (karena pandemi Covid-19) sampai tahun 2024 masih belum dialokasikan anggarannya karena keterbatasan anggaran, padahal disatu sisi kita dituntut untuk BLUD pada tahun 2026 hanya belum didukung anggaran yang memadai karena sarana dan prasarana sangat penting/urgent sebagai modal awal untuk mencari pendapatan/penghasilan BLUD.

d) Sumber Daya Informasi

Dukungan perangkat *hardware, software* dan jaringan internet di UPT PPOT diharapkan melalui anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh UPT PPOT, sistem berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti sistem kepegawaian/*e-presensi*, surat online, web UPT PPOT online, pengelolaan barang persediaan/*simsedia*, pengelolaan barang daerah/*simbada* dan pelaporan keuangan /*SIPD*.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan sudah sebagian besar dimiliki oleh UPT PPOT seperti peralatan pengolahan pasca panen tanaman obat dan peralatan laboratorium yang merupakan hibah peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI.

2.3. Masalah, Analisis Penyebab Masalah

No.	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Masalah	Analisis Penyebab Masalah
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	304.807.750	77.007.400	25,26 %	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00%	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00%	-	-
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00%	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200	5.690.000	17,32%	* Money	* Masuk usulan APBD-P 2025 * Rasionalisasi belanja barang
6	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.117	50.860.000	97,22%		* Realisasi telah sesuai RAK SIPD
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	7.257.250	0	0,00%	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	29.282.080	23.340.000	79,71%	-	-
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00%	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2
10	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	0	0	0,00%	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2

B. Tindak Lanjut

Berdasarkan masalah, analisis penyebab masalah terkait pencapaian target yang masih rendah, maka perlu dilakukan rencana perbaikan/rencana tindak lanjut sebagai berikut. :

2.4. Rencana Perbaikan/Rencana Tindak Lanjut

No.	Detail Kegiatan	Masalah	Analisis Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2	• Penyusunan daftar barang yang akan dibelanjakan • Penyusunan kelengkapan dokumen/administrasi PBJ
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2	• Penyusunan kelengkapan dokumen/administrasi PBJ
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	-	-	-
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2	• Penyusunan kelengkapan dokumen/administrasi PBJ
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2	• Penyusunan jadwal pelaksanaan kerja petugas pengolahan pasaca panen-pemelihara kebun-pemelihara taman • Penyusunan daftar belanja barang/bahan pakai habis
6	Pengumpulan Tanaman Obat	-	-	-
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	* Money	* Proses rasionalisasi anggaran thp 2	• Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	-	-	-
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	* Money	* Rasionalisasi snack/makmin	• Diusulkan penambahan pagu di APBD-P 2025 mengingat catatan temuan DLH Kota P.Raya terkait UKL/UPL • Penyusunan jadwal pelaksanaan pelatihan K3
10	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	* Money	* Biaya kontribusi yg masih tinggi,sedangkan pagu yg tersedia tidak mencukupi pelaksanaan kegiatan	• Kegiatan didrop & pagu dialihkan untuk kegiatan yang dapat dilaksanakan

BAB III

Penutup

A. Kesimpulan

Kami berupaya dengan segala keterbatasan yang ada, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, karena kami ingin program dan kegiatan di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Meskipun beberapa kendala tersebut cukup berarti karena akan menghampat dalam pencapaian target yang telah ditetapkan sehingga perlu dukungan dan kerjasama serta bimbingan dari lintas sektor terkait, terutama Kementerian Kesehatan RI serta Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Terbentuknya UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menjadi langkah awal dalam upaya pengembangan obat tradisional dan pemenuhan bahan baku simplisia yang dapat digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Saran

Perlu komitmen dan adanya koordinasi tingkat pusat dengan daerah, daerah dengan daerah, serta lintas sektor untuk meningkatkan upaya dan usaha daerah dalam mendukung pengelolaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional agar bisa berjalan dengan baik dan berkesinambungan.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Lampiran. :

Perjanjian Kinerja Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 21 Juli 2025

PIHAK KEDUA,	PIHAK PERTAMA,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP. 19750325 200012 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp.	304.807.750,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp.	0,-	Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	52.312.118,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	7.861.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	20.662.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal
9.	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Bapelkes

Palangka Raya, 21 Juli 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 21 Juli 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp.	304.807.750,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp.	0,-	Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	52.312.118,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	7.861.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	20.662.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal
9.	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Bapelkes

Palangka Raya, 21 Juli 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002



LKIP TRIWULAN III SEKRETARIAT TA 2025

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Triwulan III ini dapat disusun dan disampaikan. Laporan Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja, program dan kegiatan yang telah dilakukan di periode Juli-September 2025 serta sebagai bahan evaluasi bagi pembangunan kualitas kerja kedepannya.

Pada Triwulan III tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan berkomitmen untuk mendukung seluruh program prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Adapun capaian yang telah dicapai antara lain penguatan sistem administrasi, optimalisasi penganggaran, koordinasi lintas sektor, hingga peningkatan kualitas pelayanan publik. Seluruh upaya ini berlandaskan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan mendukung visi-misi Pemerintah Daerah Kalimantan Tengah.

Keberhasilan ini tidak lepas dari sinergi dan kolaborasi seluruh pihak. Sehubungan dengan itu, kami mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada Bapak Kepala Dinas Kesehatan dan seluruh jajarannya, para Kepala Bidang, mitra kerja, serta semua pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan yang telah berperan aktif dalam menjalankan tugas. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Pemerintah Daerah serta seluruh *stakeholder* yang telah mendukung program-program kesehatan di Kalimantan Tengah.

Meski sejumlah capaian telah diperoleh, kami menyadari masih terdapat tantangan dan kendala yang perlu diselesaikan secara kolaboratif. Laporan ini juga memuat catatan evaluasi sebagai bahan perbaikan untuk triwulan berikutnya. Kami berharap laporan ini dapat menjadi referensi bagi seluruh pihak dalam mengambil langkah strategis untuk meningkatkan kinerja institusi.

Akhir kata, semoga Laporan ini bermanfaat bagi semua pemangku kepentingan. Kami terbuka terhadap saran dan masukan yang konstruktif guna menyempurnakan kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah kedepannya. Terima kasih.

Palangka Raya, Oktober 2025
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Rainer Danny P.M., SKM., MKM
NIP. 198612092009031001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I. KINERJA
A. Tugas Pokok dan Fungsi 1
B. Program dan Kegiatan 3
C. Sumber Daya Manusia 4
D. Pengukuran Kinerja 6
BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT
A. Kendala dan Permasalahan 9
B. Tindak Lanjut 9
BAB III. PENUTUP
A. Kesimpulan 11
B. Rekomendasi 11

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	2
Tabel 1.2	Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	3
Tabel 1.3	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan	4
Tabel 1.4	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan	5
Tabel 1.5	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan	5
Tabel 1.6	Target dan Realisasi.....	6
Tabel 1.7	Realisasi Keuangan.....	7

BAB I
KINERJA

A. Tugas Pokok dan Fungsi

Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif serta keuangan dan aset, kepegawaian, ketatausahaan, protokol, hubungan masyarakat dan rumah tangga, organisasi, tatalaksana serta dokumentasi peraturan perundang-undangan pada Dinas Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat mempunyai fungsi:

1. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan serta membantu Kepala Dinas dalam memfasilitasi informasi publik;
2. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
3. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perpustakaan, keprotokolan arsip, informasi publik dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
4. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana serta analisis jabatan;
5. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
6. Pembinaan dan penataan administrasi keuangan;
7. Pembinaan dan penataan asset/barang milik daerah pada Dinas Kesehatan;

8. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
3. Tim Kerja Perencanaan Program.

Sasaran dan indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70,38
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan Laporan data capaian Kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, SIPD dan SPM)	Dokumen	6
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	70,74
		Laporan Keuangan dan Aset	Dokumen	5

B. Program dan Kegiatan

Pada Tahun Anggaran 2025, Sekretariat melaksanakan Program/Kegiatan yang tertuang pada Dokumen DPPA APBD Dinas Kesehatan Provinsi kalimantan Tengah, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.2

Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	140.551.150
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.670.946.170
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	89.240.410
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	140.551.150
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	28.670.946.170
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan	89.240.410

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran
		Pemerintahan Daerah	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	820.501.660
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500
TOTAL ANGGARAN			**42.128.890.129**

C. Sumber Daya Manusia

Di tahun 2025 jumlah Pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan berjumlah 41 (Empat Puluh Satu) orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.3

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Struktural Eselon II	1 Orang
2	Struktural Eselon III	1 Orang
3	Struktural Eselon IV	2 Orang
4	Fungsional :	
	1) Penelaah Teknis Kebijakan	12 Orang
	2) Pengolah Data dan Informasi	3 Orang
	3) Pengadministrasi Perkantoran	10 Orang
	4) Administrator Kesehatan Ahli Madya	1 Orang
	5) Administrator Kesehatan Ahli Muda	2 Orang
	6) Analis Sumber Daya Aparatur Ahli Pertama	1 Orang
	7) Pranata Komputer Terampil	1 Orang
	8) Perencana Ahli Muda	1 Orang
	9) Pranata Komputer Ahli Pertama	2 Orang
	10)Penata Layanan Operasional	3 Orang
	11)Pengelola Layanan Operasional	1 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

Tabel 1.4

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan IV / e	-
	Golongan IV / d	1 Orang
	Golongan IV / c	-
	Golongan IV / b	-
	Golongan IV / a	2 Orang
2	Golongan III / d	9 Orang
	Golongan III / c	6 Orang
	Golongan III / b	5 Orang
	Golongan III / a	8 Orang
3	Golongan II / d	1 Orang
4	Golongan IX	5 Orang
5	Golongan VII	1 Orang
6	Golongan V	3 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

Tabel 1.5

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
	S3	
	Ilmu sosial sosial dan Politik	1 Orang
	S2	
1	Kesehatan Masyarakat	3 Orang
2	Akutansi	1 Orang
3	Manajemen	1 Orang
4	Manajemen Administrasi Publik	2 Orang
5	Ilmu Kesehatan	1 Orang
6	Epidomologi	1 Orang
7	Ilmu Administrasi	1 Orang
8	Kesehatan	2 Orang
	S1	
1	Ekonomi	3 Orang
2	Akuntansi	2 Orang
3	Informatika	2 Orang
4	Keperawatan	1 Orang
5	Kebidanan	1 Orang
6	Kesehatan Masyarakat	4 Orang

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
7	Komputer	1 Orang
8	Psikologi	1 Orang
9	Hukum	1 Orang
10	Sistem Informasi	1 Orang
	D3	
	Kebidanan	1 Orang
	SMA	
1	Sekolah Menengah Atas	8 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

D. Pengukuran Kinerja

Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja Sekretariat dan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, terdapat 4 (empat) indikator kinerja, yaitu:

Tabel 1.6

Target dan Realisasi

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi TW III	Capaian (%)
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	70,38	78,65	111,8
	Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan laporan data capaian kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, E-Wali Data, SIPD dan SPM)	6	5	83,3
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70.74	73,73	104,22
	Laporan Keuangan dan Aset	5	4	80

Tabel 1.7

Realisasi Keuangan

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	140.551.150	29.684.900	21,12
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.670.946.170	19.027.124.763	66,36
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	89.240.410	24.582.095	27,55
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503	48.622.800	3,58
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648	803.855.691	42,26
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	923.475.594	141.773.199	15,35
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan	5.401.749.596	2.404.655.843	44,52

		Pemerintahan Daerah			
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.237.000.000	332.429.650	26,87
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	820.501.660	271.898.850	29,98
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500	374.319.360	51,97
TOTAL			**43.092.850.231**	**23.458.947.151**	**54,44**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Kendala dan Permasalahan

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada triwulan III Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

1. Kegiatan administrasi kepegawaian hanya terealisasi 3,58%.
2. Belum optimalnya koordinasi antar subbagian dalam penyusunan dan pelaporan keuangan serta rencana aksi.
3. Pelaporan data capaian kinerja sering dilakukan manual dan ganda, menyebabkan pemborosan waktu dan sumber daya.
4. Penggunaan sumber daya manusia belum efisien; beban kerja tidak merata antar staf.

B. Tindak Lanjut

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut antara lain adalah:

1. Melakukan redistribusi beban kerja pegawai sesuai kompetensi dan kebutuhan.
2. Memanfaatkan sistem digital untuk pelaporan capaian dan pengelolaan data keuangan.
3. Menetapkan jadwal tetap monitoring rencana aksi tiap minggu.
4. Membentuk tim efisiensi internal untuk meninjau penggunaan anggaran dan waktu kerja.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi kinerja Triwulan III tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah mencapai beberapa kemajuan, namun masih terdapat tantangan yang perlu diselesaikan secara kolaboratif:

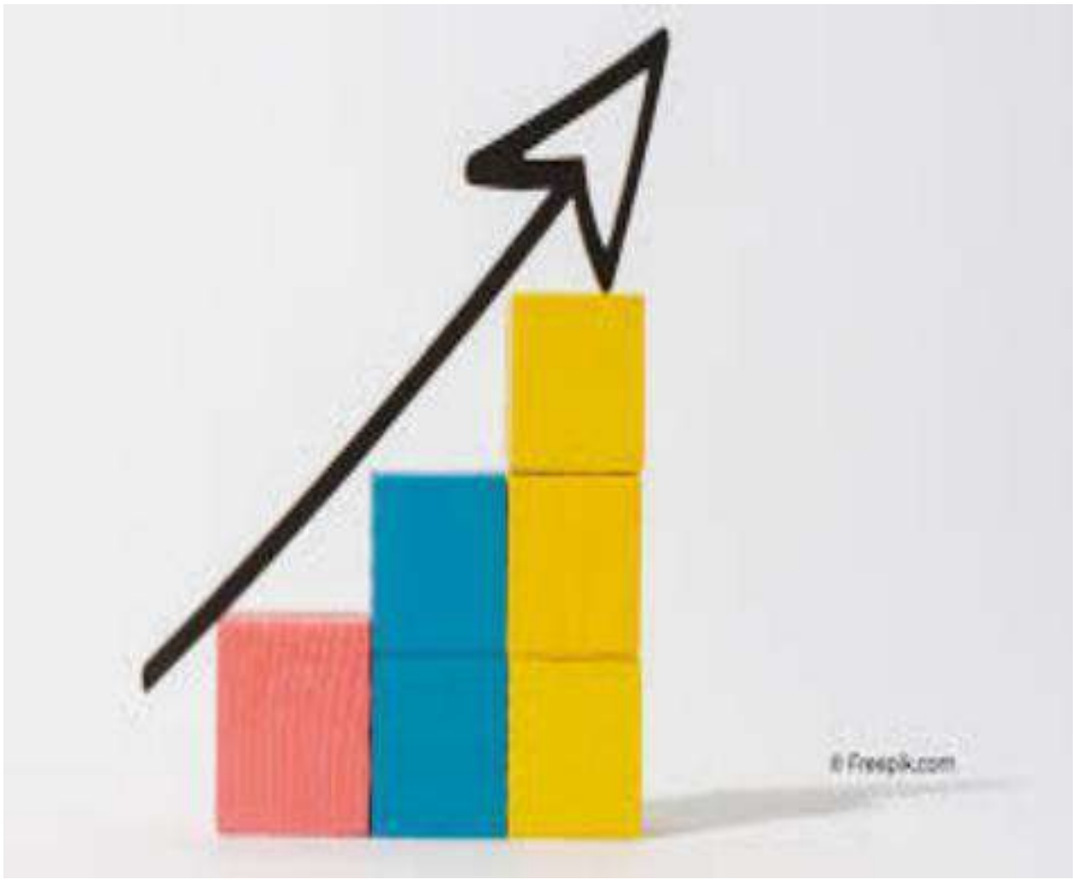
1. Realisasi keuangan baru mencapai 54,44% dari pagu, menunjukkan perlunya percepatan di triwulan IV.
2. Sumber daya manusia belum dimanfaatkan optimal, terutama dalam pengelolaan data dan pelaporan.
3. Kegiatan dengan realisasi rendah perlu peninjauan ulang terhadap urgensi dan manfaatnya.
4. Pelaksanaan koordinasi lintas bidang masih perlu diperkuat untuk sinkronisasi pelaporan.
5. Belum adanya sistem monitoring otomatis menyebabkan keterlambatan analisis capaian.

B. Rekomendasi

Untuk meningkatkan kinerja pada Triwulan IV, berikut rekomendasi prioritas:

1. Mengembangkan dashboard monitoring realisasi kegiatan dan anggaran secara real-time.
2. Menetapkan target serapan minimal per bulan dengan sistem reward dan punishment.
3. Memperkuat koordinasi dengan bidang perencanaan dan keuangan untuk sinkronisasi laporan.
4. Meningkatkan fungsi monitoring dan evaluasi internal sebagai bagian dari budaya kerja efisien.

LAPORAN KINERJA
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
(TRIWULAN III) TAHUN 2025



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan Tiga (TW III) Bulan Juli-September Tahun 2025 dapat selesai pada waktu yang ditetapkan. Semoga laporan ini bermaaf bagi kita semua. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan menyampaikan penghargaan kepada semua pihak atas dukungan, peran serta dan kerja sama yang telah terjalin dengan baik.

Struktur organisasi P2P adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Struktur Organisasi Dinkes dan Bidang P2P

EVALUASI KINERJA TRIWULAN III
JULI s/d SEPTEMBER 2025

A. Latar Belakang

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah memiliki peran strategis dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular maupun tidak menular di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah. Pelaksanaan program P2P merupakan bagian penting dari upaya pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, serta respon cepat terhadap kejadian penyakit dan faktor risikonya.

Selama Triwulan III Tahun 2025, berbagai kegiatan telah dilaksanakan oleh Bidang P2P dalam rangka pencapaian target indikator kinerja sesuai Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021–2026 serta mendukung pelaksanaan Program Presiden ‘Asta Cita’ dan Program Gubernur ‘Huma Betang’ melalui pendekatan keluarga dan transformasi sistem kesehatan nasional. Kegiatan tersebut meliputi upaya pengendalian penyakit menular seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, malaria, demam berdarah dengue (DBD), campak-rubella, serta pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan kanker.

Selain itu, Bidang P2P juga terus memperkuat sistem surveilans epidemiologi, respon cepat kejadian luar biasa (KLB), serta peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam penanggulangan penyakit potensial wabah. Upaya ini sejalan dengan komitmen pemerintah daerah dalam mewujudkan Kalimantan Tengah Sehat dan tangguh menghadapi ancaman penyakit menular baru maupun berulang.

Laporan kinerja Triwulan III Tahun 2025 ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas pelaksanaan program, evaluasi capaian kegiatan, serta bahan perencanaan dan perbaikan kinerja pada periode berikutnya. Melalui laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran capaian, hambatan, serta rekomendasi untuk peningkatan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program P2P di Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud

Penyusunan Laporan Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Triwulan III Tahun 2025 dimaksudkan sebagai bentuk akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dalam melaksanakan tugas dan fungsi bidang P2P di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi

Kalimantan Tengah. Laporan ini juga menjadi instrumen evaluasi untuk menilai sejauh mana pelaksanaan program dan kegiatan yang telah mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional dan daerah.

Tujuan

1. Mendukung pelaksanaan Asta Cita Presiden Republik Indonesia, khususnya dalam upaya:
   a. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang sehat, produktif, dan berdaya saing, melalui penguatan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular.
   b. Mewujudkan sistem kesehatan nasional yang tangguh dan merata dengan memperkuat surveilans, deteksi dini, dan respon cepat terhadap penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat.
2. Mengimplementasikan visi dan misi Gubernur Kalimantan Tengah dalam kerangka "Kalteng BERKAH" dan filosofi Huma Betang, yaitu:
   a. Mendorong terciptanya masyarakat yang sehat, harmonis, dan gotong royong sesuai nilai-nilai kebersamaan Huma Betang.
   b. Memperkuat kolaborasi lintas sektor dalam pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis komunitas dan kearifan lokal.
   c. Menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular guna mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat Kalimantan Tengah.
3. Menjadi dasar evaluasi dan perencanaan program ke depan, melalui identifikasi capaian indikator, kendala, dan rekomendasi perbaikan agar pelaksanaan program P2P semakin efektif, efisien, dan berkesinambungan.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah:

1. Tugas Pokok

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular, termasuk surveilans epidemiologi, imunisasi, dan kesiapsiagaan terhadap kejadian luar biasa (KLB) serta kedaruratan kesehatan masyarakat.

Tugas pokok tersebut dilaksanakan dalam rangka mewujudkan masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, produktif, dan tangguh menghadapi ancaman penyakit sesuai dengan arah kebijakan nasional dan daerah.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mempunyai fungsi sebagai berikut:

a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
b. Pelaksanaan program dan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan penyakit sesuai dengan kebijakan dan rencana kerja Dinas Kesehatan Provinsi.
c. Pelaksanaan surveilans epidemiologi, deteksi dini, respon cepat terhadap kejadian penyakit dan faktor risikonya.
d. Pelaksanaan imunisasi dan penguatan sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial wabah dan KLB.
e. Koordinasi dan pembinaan teknis kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program P2P.
f. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan pelaporan data penyakit menular dan tidak menular sebagai dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan program.
g. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan kegiatan P2P secara berkala.
h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugas dan fungsi.

3. Struktur Sub-Bidang

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) terdiri atas beberapa Sub-Bidang, yaitu:

a. **Sub Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM)** Meliputi program: TB, HIV/AIDS, malaria, DBD, penyakit zoonosis, ISPA, diare, campak, dan penyakit menular lainnya.
b. **Sub Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)** dan Kesehatan Jiwa, Meliputi program: hipertensi, diabetes melitus, kanker, obesitas, kesehatan jiwa, serta faktor risiko perilaku dan lingkungan.
c. **Sub Bidang Imunisasi dan Surveilans Epidemiologi,** Meliputi: kegiatan imunisasi rutin dan tambahan, surveilans penyakit potensial KLB, deteksi dini, dan respon cepat terhadap ancaman kesehatan masyarakat.

D. Program Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) memiliki tanggung jawab dalam upaya pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) maupun wabah. Kegiatan diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan dampak sosial ekonomi akibat penyakit di wilayah Provinsi Kalimantan

Tengah.

Beberapa program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Bidang P2P pada Triwulan III Juli s/d September Tahun 2025 sebagai berikut:

1. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM)

a. Program Pengendalian Tuberkulosis (TBC)

- Peningkatan penemuan kasus TBC melalui strategi Active Case Finding (ACF) dan Contact Investigation.
- Penguatan jejaring layanan TBC antara fasilitas kesehatan pemerintah, swasta, dan laboratorium.
- Pemantauan keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat dan TBC resisten obat (RO).
- Kegiatan monitoring, evaluasi, serta pelaporan capaian indikator eliminasi TBC tahun 2030.

b. Program Pengendalian HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)

- Pelaksanaan deteksi dini HIV melalui layanan VCT, PITC, dan tes di populasi kunci.
- Penguatan layanan pengobatan ARV di rumah sakit rujukan dan Puskesmas layanan komprehensif.
- Surveilans HIV/AIDS dan IMS serta pelaporan kasus secara rutin melalui SIHA.
- Kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) untuk pencegahan penularan HIV di masyarakat.

c. Program Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis

Mencakup upaya pencegahan dan pengendalian penyakit seperti malaria, demam berdarah dengue (DBD), leptospirosis, dan rabies, dengan kegiatan:

- Pemantauan wilayah endemis dan pelaksanaan fogging focus serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN)
- Pemeriksaan dan pemetaan kasus malaria serta peningkatan cakupan diagnosis dan pengobatan.
- Koordinasi lintas sektor dalam pencegahan penyakit zoonosis seperti rabies dan leptospirosis.
- Pelaksanaan surveilans vektor dan hewan penular penyakit.

d. Program Epidemiologi Penyakit Menular

- Pengumpulan dan analisis data penyakit menular melalui sistem surveilans berbasis kasus dan berbasis kejadian.

- Penguatan pelaporan dari kabupaten/kota secara tepat waktu dan akurat.
- Pemanfaatan data surveilans untuk perencanaan dan pengambilan keputusan kebijakan pengendalian penyakit.

2. Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Program Penyakit Tidak Menular (PTM) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

a. Menyusun rencana dan pedoman program Penyakit Tidak Menular {PTM}
b. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan Penyakit Tidak Menular
c. Melaksanakan Skrining Penyakit Tidak Menular Prioritas yaitu skrining hipertensi, DM, Obesitas, Tajam penglihatan, Tajam pendengaran, PPOK, Gigi Mulut, Talasemia, Systemic Lupus Erythematosus.
d. Melaksanakan pemantauan Bebas Penyakit Tidak Menular yaitu Hipertensi dalam pengendalian termasuk Skrining Penyakit Ginjal Kronis pada Populasi target, Skrining Penyakit Jantung pada Populasi target, DM dalam pengendalian termasuk Proporsi Diabetes Tidak Meningkat, Kab/Kota yang mencapai target preeliminasi kanker leher rahim termasuk Skrining Kanker Leher Rahim, payudara, paru, kolorektal, lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan tatalaksana pada populasi target, serta Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas.
e. Melaksanakan pemanatauan kegiatan pada penurunan prevalensi merokok usia 10-21 tahun berupa Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 Tatanan, Layanan Upaya Berhenti Merokok, Layanan farmakoterapi UBM.
f. Melaksanakan pemantauan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan GGL sesuai batas maksimum yang ditetapkan, skrining kolesterol pada 80% Puskesmas, penurunan prevalensi obesitas.
g. Melaksanakan Monitoring dan evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM).
h. Melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan non kesehatan.
i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Program Surveilans dan Imunisasi

a. Program Pengendalian Penyakit Imunisasi (PD3I)
    1. Pemantauan dan investigasi kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (campak, rubella, difteri, tetanus, polio, pertusis, hepatitis B, dan lainnya).
    2. Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) pada kasus suspek campak dan

rubella.

3. Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) dan imunisasi lanjutan pada anak sekolah.
4. Koordinasi kegiatan Outbreak Response Immunization (ORI) bila terjadi KLB PD3I.
5. Program Surveilans
    a. Pengumpulan dan analisis data penyakit menular melalui sistem surveilans berbasis kasus dan berbasis kejadian.
        1. Penguatan pelaporan dari kabupaten/kota secara tepat waktu dan akurat.
        2. Pemanfaatan data surveilans untuk perencanaan dan pengambilan keputusan kebijakan pengendalian penyakit.
    4. Program Kesiapsiagaan dan Respon Kejadian Luar Biasa (KLB)
        1. Penguatan kapasitas tenaga surveilans dan tim respon cepat (TGC) dalam deteksi dini dan respon KLB.
        2. Pelaksanaan investigasi KLB di kabupaten/kota dan penentuan langkah penanggulangan.
        3. Penyusunan laporan cepat dan koordinasi lintas sektor untuk pengendalian wabah.
        4. Pemantauan risiko dan pelaporan melalui sistem EWARS dan SKDR secara rutin.

E. Perencanaan Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

1. Dasar Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja Bidang P2P disusun berdasarkan:

a. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021–2026;
b. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025;
c. Arah kebijakan nasional dalam Asta Cita Presiden Republik Indonesia, khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan nasional;
d. Program prioritas Gubernur Kalimantan Tengah dalam visi “Kalteng BERKAH” dengan filosofi Huma Betang yang menekankan nilai kebersamaan, gotong royong, dan keadilan dalam pelayanan kesehatan;
e. Capaian dan evaluasi kinerja tahun sebelumnya sebagai dasar perbaikan dan penajaman

sasaran program tahun berjalan.

2. Tujuan Perencanaan Kinerja

   Perencanaan kinerja Bidang P2P bertujuan untuk:

   a. Menjabarkan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan dalam bentuk sasaran dan indikator kinerja yang terukur.
   b. Menjamin keterpaduan dan kesinambungan pelaksanaan program P2P di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
   c. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan dalam rangka menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit.
   d. Menjadi dasar pengendalian, monitoring, dan evaluasi terhadap pencapaian target pembangunan bidang kesehatan.

3. Sasaran Strategis Bidang P2P

   Sasaran strategis Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Tahun 2025 mencakup:

   a. Meningkatnya cakupan deteksi dini dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular.
   b. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular prioritas (TBC, HIV/AIDS, DBD, malaria, campak, rabies, dan lainnya).
   c. Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan.
   d. Meningkatnya kapasitas surveilans epidemiologi dan respon cepat terhadap KLB
   e. Meningkatnya peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit.

4. Arah Kebijakan dan Strategi

   Untuk mencapai sasaran tersebut, Bidang P2P menetapkan arah kebijakan dan strategi sebagai berikut:

   a. Memperkuat sistem surveilans dan deteksi dini penyakit potensial wabah serta mempercepat respon terhadap KLB.
   b. Meningkatkan cakupan layanan promotif dan preventif melalui edukasi, imunisasi, dan deteksi dini.
   c. Meningkatkan kolaborasi lintas sektor dan kemitraan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.
   d. Memanfaatkan data dan teknologi informasi kesehatan untuk analisis epidemiologi dan pengambilan keputusan berbasis bukti.
   e. Menjamin pemerataan layanan P2P hingga ke daerah terpencil, tertinggal, dan perbatasan (DTPK).

F. Tujuan Kinerja Program Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Perencanaan kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian sasaran strategis bidang kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular di Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun tujuan perencanaan kinerja ini adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan dari tingkat nasional hingga daerah ke dalam sasaran, indikator, dan target kinerja yang terukur dan dapat dievaluasi.
2. Menjamin keterpaduan, sinkronisasi, dan sinergi program P2P dengan kebijakan nasional melalui Asta Cita Presiden Republik Indonesia, serta kebijakan daerah melalui Program Gubernur Kalimantan Tengah "Kalteng BERKAH" yang berlandaskan filosofi Huma Betang.
3. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan bidang P2P agar lebih fokus pada hasil (outcome) dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.
4. Menjadi dasar pengendalian dan pengukuran kinerja, baik dalam hal capaian indikator, efisiensi pelaksanaan program, maupun ketepatan sasaran kegiatan.
5. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi kinerja Bidang P2P sebagai bagian dari pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
6. Mendukung pencapaian visi pembangunan kesehatan nasional dan daerah, yaitu terwujudnya masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.
7. Mendorong kolaborasi lintas sektor dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis nilai-nilai kebersamaan dan gotong royong Huma Betang.
8. Perencanaan kinerja Bidang P2P mendukung keterkaitan Asta Cita Presiden dan Program Gubernur 'Huma Betang' antara lain:
    a. Asta Cita Presiden Republik Indonesia, terutama:
        - Asta Cita 4: "Meningkatkan kualitas manusia Indonesia" melalui sistem kesehatan yang tangguh dan merata.
        - Asta Cita 5: "Meningkatkan pemerataan pelayanan publik" termasuk layanan kesehatan dasar dan rujukan.
    b. Program Gubernur Kalimantan Tengah "Kalteng BERKAH" dalam semangat Huma Betang, khususnya misi:
        - "Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang cerdas, sehat, dan produktif.

- “Mewujudkan pelayanan publik yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat Kalimantan Tengah.”

G. Capaian Kinerja

1. **Capaian kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan III bulan Juli Sampai dengan Bulan September sebagai berikut:

Indikator		**Satuan**	**Baseline**	**Target**	**Capaian**	**% Capaian**
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	12,9	32,3
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	59	65,6
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	83	87,4
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	74	82,2
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	3	4,2
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	105,8
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	60,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	0	0,0
Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	50	125,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
	Rata- rata Kinerja Indikator					**73,8**

Realisasi Anggaran:

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Sumber Dana	Alokasi Setelah Perubahan	Realisasi pagu	Realisasi pagu (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**315.661.830**	**272.830.000**	**86,4**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	13.360.000	94,1
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	4.360.000	42,5
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140	1.900.000	24,7
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500	1.130.000	78,6
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600	10.230.000	78,6
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	4.400.000	56,8
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	13.980.000	82,0
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328	9.040.000	90,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	14.260.000	95,1
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000	26.380.000	99,9
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	30.950.000	99,8
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000	19.290.000	96,5
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000	18.520.000	92,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000	9.680.000	96,8
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000	41.750.000	83,5
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000	30.600.000	98,0
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**	**17.180.000**	**85,9**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	17.180.000	85,9
TOTAL		**335.661.830**	**290.010.000**	**86,4**
Rata – rata Kinerja Anggaran				**86,1**

2. **Capaian kinerja Program Penyakit Tidak Menular (PTM)** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan III bulan Juli Sampai dengan Bulan September sebagai berikut:

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	292.895.558,00	237.971.500	81%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	20.721.161,00	18.250.000	88%

3. **Capaian kinerja Program Surveilans dan Imunisasi** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan III bulan Juli Sampai dengan Bulan September sebagai berikut:

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	Dokumen	80 %	46,8 %	80 %
	Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	Dokumen	80 %	99 %	80 %
Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	Dokumen	100%	100 %	100 %
	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	Dokumen	100 %	100 %	100%
	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	Dokumen	100 %	100 %	100%
Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	Dokumen	90 %	11,7 %	90 %

Realisasi Anggaran :

Kegiatan	Anggaran	Realisasi
Program Surveilans, Krisis Kesehan dan Imunisasi,	328.272.020,00	32,58 %

H. Kendala dan Masalah

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) selama Triwulan III Tahun 2025, masih terdapat sejumlah kendala dan permasalahan yang memengaruhi pencapaian target kinerja. Secara umum, kendala tersebut dapat dikelompokkan sebagai berikut Kendala Teknis Pelaksanaan Program :

1. Cakupan deteksi dini dan penemuan kasus penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, dan DBD masih belum optimal karena keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan di daerah terpencil.
2. Pelaporan kasus penyakit dan surveilans belum seluruhnya tepat waktu dan akurat, terutama dari Puskesmas di wilayah pedalaman yang mengalami kendala jaringan dan transportasi.
3. Pelaksanaan imunisasi di beberapa kabupaten/kota masih menghadapi tantangan terkait logistik vaksin, rantai dingin (cold chain), serta penolakan sebagian masyarakat akibat misinformasi.
4. Kegiatan respon cepat terhadap KLB terkadang terlambat karena keterbatasan sumber daya dan mobilisasi tim lapangan.

I. Kesimpulan

Secara umum, pelaksanaan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III Tahun 2025 telah berjalan sesuai dengan rencana kerja dan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional maupun daerah.

Berbagai program prioritas seperti pengendalian penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, DBD, malaria, dan PD3I), penyakit tidak menular, serta kegiatan imunisasi, surveilans epidemiologi, dan respon KLB telah dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota dengan hasil yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala di lapangan.

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terus diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit serta meningkatkan kesiapsiagaan terhadap ancaman KLB dan wabah. Kegiatan ini juga mendukung pencapaian Asta Cita Presiden Republik Indonesia, terutama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang sehat dan produktif, serta sejalan dengan Program Gubernur Kalimantan Tengah “Kalteng BERKAH” yang berlandaskan nilai-nilai kebersamaan dan gotong royong dalam falsafah Huma Betang.

Walaupun masih dihadapkan pada berbagai kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana-prasarana, dan tantangan geografis, namun dengan dukungan lintas sektor, kolaborasi kabupaten/kota, serta partisipasi aktif masyarakat, pelaksanaan program P2P diharapkan dapat terus ditingkatkan. Ke depan, Bidang P2P berkomitmen untuk memperkuat sistem surveilans epidemiologi, memperluas cakupan deteksi dini dan imunisasi, serta meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan agar lebih responsif terhadap ancaman penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan terwujud masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, tangguh, dan produktif sebagai bagian dari pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

Dengan laporan evaluasi kinerja Bidang P2P TW III tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Bidang P2P dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk selanjutnya yang akan datang.

Palangka Raya,21 Oktober 2025
Kepala Bidang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr.Riza Syahputra, MAP

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN III TAHUN 2025

BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

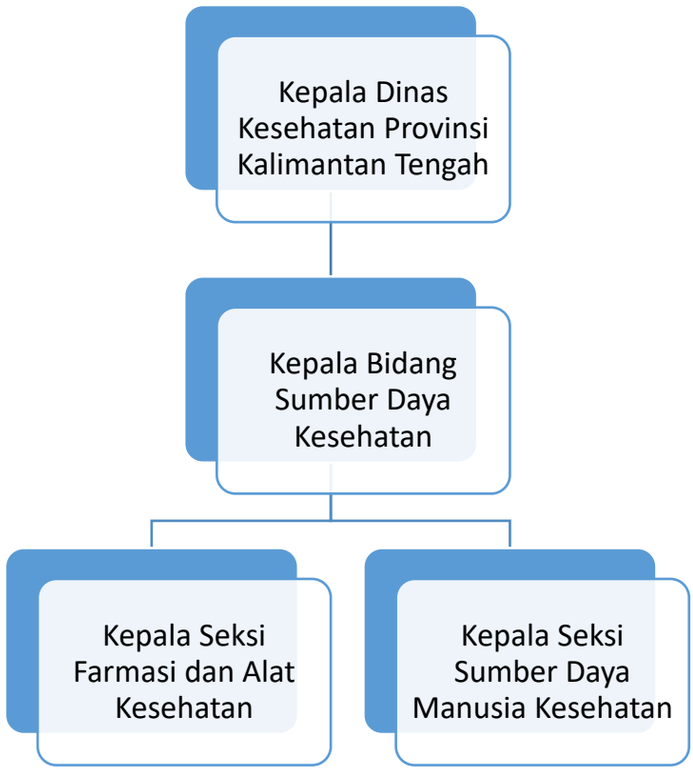
DAFTAR ISI

Daftar Isi i
Kata Pengantar ii
BAB I Evaluasi Kinerja ……..... 1
BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 10
BAB III Penutup 12
Lampiran v
Daftar Tabel
Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK.
Tahun 2025 ……. ii
Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK
TW III Tahun 2025…… 1
Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK TW III
tahun 2025 ……... 2
Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmalkes
TW III Tahun 2025 ……..……. 4
Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmalkes dan PKRT
TW III Tahun 2025 …… 5
Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK
TW III Tahun 2025……... 7
Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK TW III
Tahun 2025 ……..……. 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III (TW III) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW III tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Bidang SDK untuk TW III Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Untuk Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sejak bulan Maret 2024 belum ada pejabat definitif yang ditunjuk. Oleh karena itu ditunjuk Pejabat Pelaksana Tugas untuk jabatan tersebut.

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 dan revisi anggaran (penyesuaian perjalanan dinas) bulan Mei 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	PAD

2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	PAD
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
7	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	PAD
8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	PAD
9	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	PAD
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	PAD
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	PAD
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	PAD
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	PAD
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	PAD
15	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	PAD
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	PAD
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	PAD
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	PAD
	TOTAL	**9.276.069.249**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Bidang SDK TW III tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Bidang SDK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW IV tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, September 2025

Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 197603102003121008

BAB I

EVALUASI KINERJA

A. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon III

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	48,78%	210,25
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	41,16	126,65
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	81,95	85,36
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	63,21	113,69

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK Triwulan III Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon III pada TW III tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	3.160.693.850	65,67	70
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	12.960.000	85,82	100
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.180.000	94,46	100
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	100
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
7	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	14.837.500	31,70	80
8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	30.005.100	51,17	80
9	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari	600.000.000	353.250.000	58,88	85

	Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota				
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	9.490.000	60,31	90
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	11.610.000	67,37	90
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	30.096.725	99,09	100
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	11.499.000	67,38	90
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	18.562.500	98,72	100
15	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	100.791.015	48,57	90
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	0	0	15
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	62.764.476	77,52	100
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	222.348.000	91,19	100

20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	176.148.360	87,25	100
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	0	0	60
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	17.020.000	85,37	90
	TOTAL	**9.276.069.249**	**6.735.495.426**	**72,61**	**81,36**

Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK Triwulan III tahun 2025

B. SEKSI FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	81,95	85,36

	Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)					
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	63,21	113,69

Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmalkes TW III Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW III tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Pencapaian Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090	14.837.500	31,70	80
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	30.005.100	51,17	80
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	353.250.000	58,88	85
4	Monev Pangan dan Kosmetik	15.734.780	9.490.000	60,31	90

	(Kabupaten/Kota)				
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	11.610.000	67,37	90
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	30.096.725	99,09	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	11.499.000	67,38	90
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	18.562.500	98,72	100
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000	100.791.015	48,57	90
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	0	0	15
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	62.764.476	77,52	100
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	222.348.000	91,19	95

14	Peningkatan Kapasitas SDM Farmasi dalam pengelolaan vaksin	201.893.000	176.148.360	87,25	100
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	0	0	60
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	17.020.000	85,37	90
TOTAL		**4.138.089.050**	**3.535.461.576**	**85,44**	**85,63**

Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmalkes TW III Tahun 2025

C. SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	48,78%	210,25
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	41,16	126,65

Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK TW III Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW III tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Mei 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Pencapaian Fisik (%)
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	3.160.693.850	65,67	70
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	12.960.000	85,82	100
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.180.000	94,46	100
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	100
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
TOTAL		**5.137.980.199**	**3.200.033.850**	**62,28**	**65**

Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK Triwulan III Tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon III Triwulan III tahun 2025 di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 1 Target kinerja yang belum tercapai, yaitu persentase obat esensial di puskesmas

Serapan anggaran bidang SDK masih belum mencapai 75% atau pada angka 72,61%. Beberapa anggaran yang belum terserap adalah anggaran yang sedang diusulkan untuk dihilangkan terkait dengan efisiensi anggaran yang ke -3 yang akan disahkan pada APBD Perubahan nanti.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon III di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 1 indikator kinerja yang belum mencapai target, yaitu 1) persentase obat esensial di puskesmas.

1) Untuk indikator kinerja "persentase obat esensial di puskesmas" yang belum mencapai target, hal ini terjadi karena pembelian obat yang belum terealisasi sepenuhnya pada TW III.

   Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembelian obat yang sesegera mungkin di awal tahun sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah dibuat pada masing-masing kabupaten/kota. Seksi Farmalkes juga akan melakukan monitoring dan evaluasi ke dinkes kabupaten/kota terkait peningkatan ketersediaan serta mutu obat.

   Rencana Tindak Lanjut di atas disesuaikan dengan kemampuan Bidang SDK (Sie Farmalkes) terhadap faktor-faktor akar penyebab masalah yang bisa ditanggulangi/dilaksanakan oleh SDM Sie Farmalkes.

Selain tidak tercapainya 1 indikator kinerja Bidang SDK di atas, pada kegiatan di bidang SDK yang serapan anggaran < 75% ada pada 12 kegiatan dari total 22 kegiatan.

Belum terserapnya anggaran tersebut sebagian besar karena memang sesuai dengan Rencana Aksi Anggaran, yang terjadwal dilaksanakan pada TW IV dan juga efisiensi anggaran yang diusulkan untuk

dihilangkan menunggu APBD Perubahan 2025. Proses fisik pelaksanaan kegiatan tersebut juga sudah dipersiapkan oleh tiap seksi di SDK.

Rencana Perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang masih tertinggal di TW III yang sudah terjadwal pada POA Bidang SDK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW IV tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon III di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 1 target kinerja yang belum tercapai dari 4 indikator kinerja.
2. Serapan anggaran Bidang SDK sudah mencapai target 72,61%
3. Serapan anggaran kurang dari 75% terdapat pada 12 kegiatan dari 22 kegiatan, namun sebagian besar karena terjadwal pada TW IV dan adanya efisiensi anggaran sehingga beberapa kegiatan dihilangkan yang efektif berlaku saat APBD Perubahan nanti ditetapkan.
4. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Oktober 2025

B. SARAN

1. Bidang SDK akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan IV tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon III

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H.
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,6

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	PAD
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	PAD
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	PAD
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	PAD
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	PAD
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	PAD
7	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090	PAD

8	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000	PAD
9	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	DNF
10	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	PAD
11	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	PAD
12	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	PAD
13	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	PAD
14	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	PAD
15	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000	PAD
16	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	PAD
17	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
18	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
19	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
20	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
21	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	PAD
22	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	PAD
	TOTAL	**9.276.069.249**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

B. Perjanjian Kinerja Eselon IV

B.1 Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.138.089.050,00**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

B.2. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	DAU
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

LAPORAN KINERJA TW III

KA. UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW III Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN II

TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Terlaksananya Monitoring Pengujian Parameter Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesmas	12 laporan	9 laporan	75 %
2	Terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	2 laporan	1 laporan	50 %
3	Terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium	12 laporan	9 laporan	75 %
4	Terlaksananya monitoring realisasi jasa medis	1 laporan	-	0
5	Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	1 laporan	-	0
6	Terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan	12 laporan	9 laporan	75 %

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada 3 indikator yaitu terlaksananya monitoring pengujian parameter Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesmas, terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium, dan terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan; sampai dengan 30 September 2025 masing-masing indikator berjumlah 9 laporan (75 %) dari target yang ditentukan sebanyak 12 laporan.

Untuk indokator terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat berjumlah 1 laporan (50%) dari target yang ditentukan sebanyak 2 laporan. Karena laporan dilaksanakan persemester.

Sedangkan untuk 2 indikator yaitu terlaksananya monitoring realisasi jasa medis dan tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 Juni 2025 masing-masing indikator belum terealisasi (0 %).

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN III

Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
442.060.387	**100.080.100**	**`22,64 %**

Realisasi serapan anggaran pada UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi sampai dengan 30 September 2025 sebesar Rp. 100.080.100. (22,64 %).

PAD

Target	Capaian	Persentase
690.000.000	**570.251.000**	**82,65 %**

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 30 September 2025 sebesar Rp. 570.251.000 (82,65 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon III yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah tidak tercapainya target pada indikator kinerja dan serapan anggaran diatas disebabkan, antara lain :

1. Dua (2) indikator yaitu terlaksananya monitoring realisasi jasa medis dan tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 September 2025 masing-masing indikator belum ada terealisasi (0 %), disebabkan karena belum sampai pada waktu pelaksanaannya.
2. Serapan dana belum maksimal disebabkan adanya perubahan anggaran karena adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1, mengakibatkan terdapat dana mati, sehingga agar dapat diserap dana tersebut harus disesuaikan kembali pada anggaran perubahan.
3. Setoran PAD sebesar 82,65 % melampaui target TW III sebersar 75 %, dan masih terdapat piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta mencapai 16, 95 %
4. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal.

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, laboratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.IV.
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.
4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan I tahun 2025 sebagai berikut:

1. Capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sudah terpenuhi sesuai target kinerja.
2. Realisasi anggaran sebesar Rp. 100.080.100. (22,64 %)., belum mencapai target serapan TW III yang seharusnya 75 %.
3. PAD mencapai Rp. Rp. 570.251.000, (82,65 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000, sudah melampaui target triwulan yaitu 75 %.

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian indikator jumlah pengujian parameter laboratorium klinik dan laboratorium Kesehatan masyarakat setiap bulan, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 2 Oktober 2025

Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan
Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah



LAYUMUATULU, SKM, MAP
Pembina
NIP. 196711121990022003

PERMASALAHAN TW III DAN TINDAK LANJUT

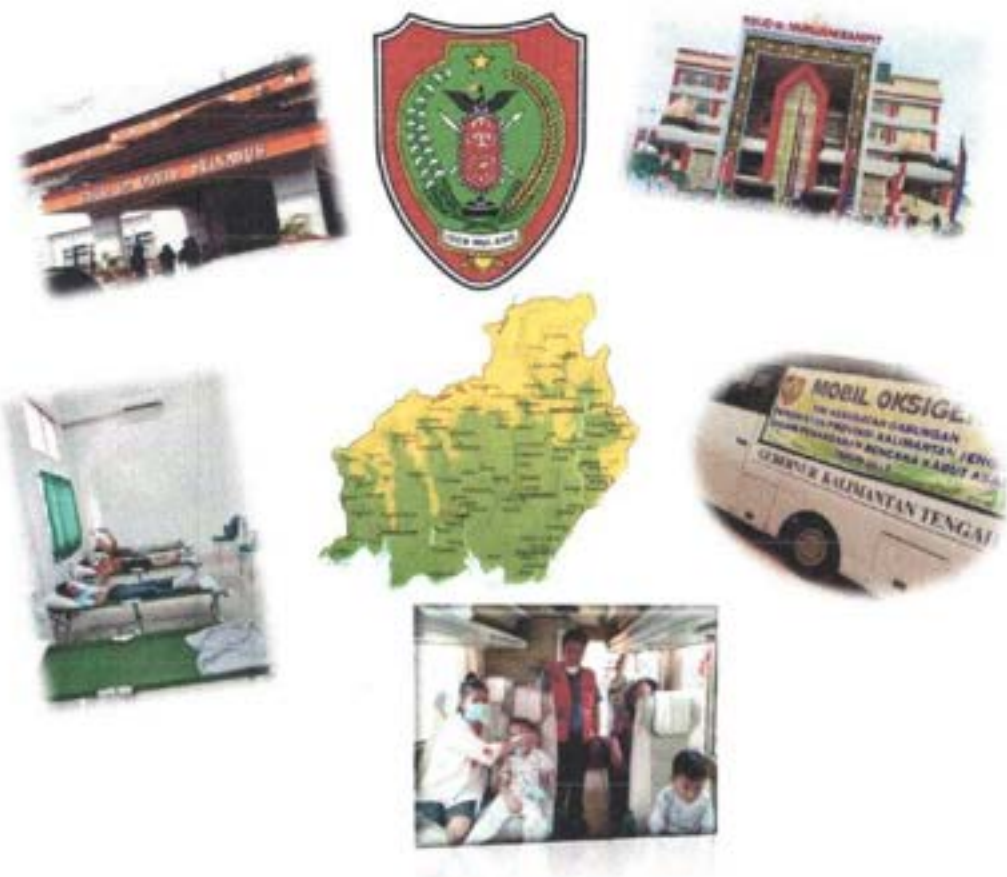
No.	Permasalahan	Tindak Lanjut
1.	Serapan Anggaran hanya 22,64 % disebabkan: Adanya efisiensi anggaran, sehingga menyesuaikan Kembali pada 1. anggaran yang terdapat dana mati dgn memasukan pada perubahan anggaran	1. Memaksimalkan serapan pada TW. IV
2.	Target PAD: Adanya piutang dari pelanggan instansi pemerintah dan swasta sebesar 16, 95 %, sehingga 1. mempengaruhi Capaian PAD yang sudah disetor (82,65 %), seharusnya jumlah PAD melebihi jumlah yang sudah disetor.	1. Melaksanakan penagihan atas piutang yang ada

Kepala UPT Labkeskal
Prov. Kalteng

Layumuatulu, SKM.,MAP
NIP. 19671112 1990022003

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN III TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112
Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan III Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan triwulan III tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural, fungsional maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat uraian komprehensif tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu: menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045. Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya.

Sebagai pengemban tanggung jawab dalam pelakanaan kegiatan yang ada kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun menyadari dalam beberapa aspek masih belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan triwulan III tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Palangka Raya, Oktober 2025
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinkes Provinsi Kalteng

EDDY KELANA, SKM, M.Si
Pembina
Nip. 19730526 199303 1 007

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

BAB I. PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Struktur Organisasi 2

C. Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 7

A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehata ... 7

B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 8

C. Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 9

BAB III. PENUTUP 15

A. Kesimpulan..... 15

B. Saran 15

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan TW III (tiga) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan

dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan III Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

B. Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1. Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan

kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi. fasilitas pelayanan kesehatan; dan
d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
b. Pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;
c. Pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan
d. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;
e. Pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada

praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;

h. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
i. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
j. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
k. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
l. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
m. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;
n. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
o. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
p. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

2. **Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di seksi jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana kerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
b. Pelaksanaan sosialisasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
c. Pelaksanaan koordinasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
d. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
e. Pelaksanaan kebijakan di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
g. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
h. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
i. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Selain kedua seksi di atas, SOTK sebelumnya juga mengatur adanya **Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.**

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

1. Merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
2. Membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
3. Memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;
4. Memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5. Menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6. Mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
7. Mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
8. Mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
9. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan
10. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan III Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran- sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di masing-masing seksi yaitu :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, pelaksanaan fokus/target pelaksanaan dapat digolongkan dalam 3 (tiga) aspek :
   a. Persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;
   b. Persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan

c. Persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

2. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fokus/target pelaksanaan digolongkan dalam 2 (dua) aspek yaitu meningkatnya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnmya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA)

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	100%
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	Jumlah pertemuan yang melaksanakan penguatan telemedine	1 Paket Kegiatan (Efisiensi)	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemaun Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	100%
4	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan 3 Kab (3 Kab)	100%

5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komando PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	10 Kab 10 Kab)	100%
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah	13 Kab (13 Kab)	100%
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Jumlah RS Provinsi/ Kabupaten/ kota baik Rs pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standar pelayanan, melaksanakan pelaporan RS online,SIRS, ASPAK secara rutin	10 Kabupaten (13 Kab)	100%
8	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)	1 Paket Kegiatan	75%
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS,	13 Kab	0
11	Monitoring Jaminan Kesehatan ke kabupaten/Kota	Jumlah kab/Rumah sakit monev yang jkn termonitoring	13 Kab (7 Kab)	53,84%
12	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Honor Tim pendampingan pelaksanaan pertimbangan klinis	9 Orang	50%
13	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Jumlah pertemuan monev JKN tingkat provinsi yang dilaksanakan	1 kegiatan pertemuan (Efisiensi)	0

14	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	Jumlah pertemuan (sosialisasi) Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	1 kegiatan pertemuan (Efisiensi)	0
15	Konsultasi dan koordinasi Program JKN	Jumlah orang yang mengikuti Koordinasi Program JKN anatara pusat dan daerah	1 Paket orang	0
16	Premi Penerima Bantuan Iuaran (PBI)JKN	Jumlah orang (masyarakat) yang masuk program PBI JKN/KIS	1 Paket orang	37,29
17	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKRTL	Jumlah FKRTL / RS yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (10 FKRTL)	8 Kab (7 Kab)	87,5%
18	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKTP	Jumlah FKTP yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	2 Kab (2 Kab)	100%
19	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan monev terhadap Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) / Tim Pembina Mutu Dinas Kesehatan (TPMDK)	5 Kab /Kota (4 Kab)	80%
20	Pertemuan Evaluasi Pasca Pelaksanaan Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah pertemuan pasca akreditasi FKTP tingkat provinsi kalimantan tengah	1 Paket kegiatan (Efisiensi)	0
21	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Jumlah orang yang mengikuti konsultasi dan koordinasi Penyelenggaraan nMutu fasyankes	1 paket orang (Efisiensi)	0
22	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	8 Kab/Kota (6 Kab)	85,7%
23	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	14 kab/kota (6)	75%
24	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan pembinaan teknis Tata laksana kasusu rujukan non spesialistik	10 kab/kota (6Kab)	60%
25	Kordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah pertemuan koordinasi dan konsolidasi Rekam medik elektronik tingkat provinsi Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan (10 Kab)	90%

26	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	Jumlah kab/kota yang memberikan pelayanan kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	1 Paket kegiatan (5)	83,3%

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah bentuk upaya Bidang Pelayanan Kesehatan dalam pencapaian indikator kinerja di perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. 4 (empat) indikator kinerja dan targetnya dalam perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan adalah:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (puskesmas) yang terakreditasi (puskesmas terakreditasi/ 204 puskesmas).
2. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (rumah sakit) yang terakreditasi
3. Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit (1,14 rasio per 1000 penduduk)
4. Persentase kepersertaan JKN menuju UHC (95, 4%)

C. Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester II (TW III)

Realisasi anggaran dari masing masing seksi dan subkoordinator dapat dilihat peda table berikut:

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	25.352.000	23.592.000	93
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	66.712.000	0	0
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	19.600.000	21
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	9.076.000	90,9
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas	25.110.563	22.883.500	91,1

	Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah			
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	41.235.040	96,8
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	34.382.250	87,5
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	226.732.000	97,1
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.022	120.693.000	75
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0 (Efisiensi)	0 (Efisiensi)
		785.067.115	498.193.750	
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				**63,46**

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	81.435.125	80.350.000	98,67
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	18.060.000	50
3	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	85.371.000	0 (Efisiensi)	0
4	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	87.473.441	0 (Efisiensi)	0
5	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	34.954.000	0	0
6	Premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN	25.494.848.871	9.508.023.500	37,29
7	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKRTL	85.480.000	71.546.000	83,70
8	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKTP	28.020.000	19.176.000	68,44
9	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	52.800.000	79,16

10	Pertemuan Evaluasi Pasca Pelaksanaan Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	103.502.000	0	0
11	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	36.558.000	0	0
	TOTAL	26.140.462.437	9.749.955.500	37,58
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI JKN, MUTU DAN AKREDITASI FASYANKES BIDANG PELAYANAN KESEHATAN				**37,58**

Tabel 2.3

Realisasi Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	28.100.000	77,7
2	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	27.610.000	76,80
3	Pembinaan Teknis Tata laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	70.958.515	40.570.000	57
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi kalteng	47.910.800	41.340.000	86,29
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	33.477.000	78,35
	TOTAL	233.677.815	171.097.000	73,22
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**73,22**

Tabel 2.4

Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	**25.352.000**	**23.592.000**	**93**
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	**66,712.000**	**0**	**0**
3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	19.600.000	21
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	9.076.000	90,9
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	22.883.500	91,1
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	41.235.000	96,8
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	34.382.000	87,5
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	0	0
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.002	120.693.000	75
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0	0
11	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kabupaten/Kota	81.435.125	80.350.000	98,67
12	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	18.060.000	50
13	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/ KIS Di tingkat Provinsi	85.371.000	0	0

14	Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	87.473.441	0	0
15	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	34.954.000	0	0
16	Premi Penerima Bantuan Iuaran (PBI) JKN	25.494.848.871	9.510.023.500	37,29
17	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKRTL	85.480.000	71.546.000	83,70
18	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKTP	28.020.000	19.176.000	68,44
19	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	52.800.000	79,16
20	Pertemuan Evaluasi Pasca Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	103.502.000	0	0
21	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	36.558.000	0	0
22	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	28.100.000	77.7
23	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	27.610.000	76,80
24	Pembinaan Teknis TataLaksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	70.958.515	40.570.000	57
25	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	47.910.800	41.340.000	86,29
26	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	33.477.000	
	Total	27.159.209.367	10.419.246.250	38,36
TOTAL PERSENTASE PENYERAPAN BIDANG PELAYANAN KESEHATAN TW III				38,36

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan yang didapatkan adalah:

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 63,46 %
2. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes adalah sebesar 37,58%
3. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 73,22%
4. Persentase penyerapan anggaran Bidang Pelayanan adalah 38,36%
5. Beberapa kegiatan mengalami rasionalisasi sehingga berpengaruh pada persentase realisasi
6. Beberapa kegiatan ditunda pelaksanaanya menunggu DPA Perubahan.

B. Saran

Bersama ini disampaikan beberapa saran:

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan,
2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, Oktober 2025

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Pembina / Va
NIP. 19730526 199303 1 007

LAMPIRAN

- Perjanjian Kinerja Eselon III Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 39 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman: dinkes.kalteng.go.id Pos-el: dinkes@kateng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana Kesehatan yang bermutu	Persentase fasilitas Kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) yang terakreditasi	buah	204
		Persentase fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Rumah Sakit) yang terakreditasi	buah	33
2	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1.14
3	Tersedianya jaminan dan pemberayaan Kesehatan yang (UKM) merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	persen	98

	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Rp	115.381.795	
2	Monitoring dan evaluasi layanan UTD Daerah	Rp	71.201.640	
3	Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp	15.661.740	
4	Bimbingan dan evaluasi pelayanan Kesehatan primer 2025	Rp	71.284.200	
5	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp	147.474.831	
6	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp	51.407.680	
7	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp	64.122.400	
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp	244.115.330	
9	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp	55.456.963	
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp	117.859.150	
11	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp	56.290.680	
12	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp	55.566.163	
13	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp	133.894.500	
14	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp	93.030.800	
15	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp	96.406.800	
16	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp	73.261.630	
17	Konsultasi Program JKN	Rp	66.615.160	
18	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp	10.437.738.653	
19	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp	117.767.590	
20	Pelayanan Operasi Katarak	Rp	238.771.329	
21	Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp	92.476.480	
22	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp	41.191.520	
23	Pertemuan Evaluasi Peska Akreditasi FKTP Tingkat	Rp	146.790.330	

Provinsi Kalimantan Tengah 2025			
24. Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	Rp	84.250.960	
25. Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp	94.901.600	
26 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp	113.102.470	
TOTAL	**Rp**	**12.898.185.594**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Pihak Pertama,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

LAMPIRAN 3

- Perjanjian Kinerja Eselon IV Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman [illegible] Pos-el [illegible]

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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 dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman [illegible] Pos-el [illegible]

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 147.474.831	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 64.122.400	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 133.894.500	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 93.030.800	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 96.406.800	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 73.261.630	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 66.615.160	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 10.437.738.653	
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 117.767.590	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 41.191.520	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 146.790.330	
	TOTAL	Rp. 11.418.294.214	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305[illegible]1999031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman: dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.I**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.I	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
2. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
3. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.330	
4. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
5. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.859.150	
6. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
7. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
8. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
9. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp. 92.476.480	
10 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 1.040.735.985**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.I
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail:

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan
NIP : 19730807 200212 2 002
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
NIP : 19730526 199303 1 007
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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail: infodinkes@gmail.com

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2024
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	94,6

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 615.000.000**	
	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 180.000.000	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	RP 100.000.000	
	Pertemuan dan Koordinasi dan Evaluasi Layanan Klinik	RP. 180.000.000	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP. 100.000.000	
	Analisis hasil PIS PK Terintegrasi lintas Program	RP. 55.000.000	

Palangka Raya, 16 April 2024

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan III Tahun 2025
(L A K I P Plt. KASUBBAG TU)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Baplekes Prov. Kalteng. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan III bulan Juli s.d September tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam peyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya
Pada Tanggal 22 Oktober 2025

Mengetahui	Yang Menyusun
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,	Plt. Kasubbag TU,
Idayati, S. ST. M.A.P	**Surianie, SE**
Pembina Tingkat I/ IVb	**Penata Tingkat I/ IIId**
NIP. 19680808 198901 2 007	**NIP. 19680930 200701 2 011**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
LAMPIRAN v

BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 8
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027 8
1. VISI 8
2. MISI 8
3. TUJUAN 8
4. SASARAN STRATEGIS 9
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 9
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 10
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 20
BAB IV P E N U T U P 23
A. KESIMPULAN 23
B. SARAN 24

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penetapan Kinerja Kasubbag TU UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10

Tabel 2.2 Program Prioritas Sub Bagian UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10

Tabel 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD Sub Bagian Tata Usaha UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025 13

Tabel 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD 15

Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes s.d TW II Tahun 2025 17

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan April s.d Juni 2025 21

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan II bulan April s.d Juni Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT

Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu: 1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan 2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);

11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;
13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;

4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Kepala Dinas.

Sebagaimana Surat Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah, dalam menjalankan fungsinya di UPT. Bapelkes Prov. Kalteng, maka Kepala UPT. Bapelkes dibantu oleh seorang Kepala Sub Bagian Tata Usaha selaku pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga dengan tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:

   Menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyelenggaraan dan pelayanan administrasif kegiatan Sub Bagian Tata Usaha yang meliputi penyusunan program, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, aset, surat-menyurat serta pengelolaan naskah dinas.
2. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

a. Merencanakan kegiatan proram kerja per tahun Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
b. Membagi tugas kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
c. Memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
d. Memeriksa hasil pekerjaan para bawahan Sub Bagian Tata Usaha dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
e. Menilai presentasi kerja para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan meningkatkan karier;
f. Mengumpulkan bahan untuk penyusunan rencana dan program kerja UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
g. Meneglola surat administrasi keuangan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
h. Mengelola urusan administrasi kepegawaian meliputi kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, kesejahteraan pegawai, laporan berkala, laporan analisis jabatan dan analisis beban kerja serta formasi jabatan dan standar kompetensi jabatan di lingkungan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
i. Mengelola perlegkapan dan rumah tangga;
j. Mengelola dokumentasi peraturan perudang-undangan;
k. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas UPT Balai Pelatihan Kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

Kasubbag Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	a. Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi Bapelkes	Kegiatan	1
		b. Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		c. Jumlah dokumen laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) UPT.Bapelkes (BLUD).	Dokumen	4

Sumber: Data PK Revisi Kasubbag TU UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya				

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
	Sub Kegiatan:				
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**252.495.063**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	17.445.993
	c. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	d. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	f. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini

mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada khususnya untauk Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 6 (enam) detil kegiatan yang menjadi tanggungjawab pengelolaannya pada Subbag Tata Usaha dengan PAGU sebesar Rp 252.495.063,- (dua ratus lima puluh dua juta empat ratus Sembilan puluh lima ribu enam puluh tiga rupiah) menjadi tersisa hanya sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 55.413.340,- (lima puluh lima juta empat ratus tiga belas ribu tiga ratus empat puluh rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/Tk-PP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan

efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Revisi Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes 1. Belanja Operasi a. Belanja Barang dan Jasa BLUD 1) Belanja Honorarium 2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai 3) Belanja Pemeliharaan 4) Belanja Administrasi Umum 2. Belanja Modal a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	**1.830.385.000** **1.177.685.000** **1.177.685.000** 78.278.784 462.500.000 65.000.000 571.906.216 **652.700.000** 352.700.000 300.000.000
TOTAL PAGU BLUD		**1.830.385.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.4 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran.

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini sebenarnya melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), namun hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes melaksanakan saja dulu sesuai anggaran yang telah disepakati sesuai surat edaran mengenai PAGU Anggaran BLUD UPT. Bapelkes sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) tersebut karena apabila mengajukan perubahan atau pengurangan PAGU akan mempengaruhi struktur APBD Prov. Kalteng yang telah diketuk palu oleh DPRD Prov.Kalteng.

Pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah)

ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes dan analisis terhadap rekap data jumlah Kerjasama pelatihan dengan dana DAK Non Fisik dari Kabupaten/ Kota, maka dirumuskanlah estimasi PAGU pendapatan BLUD yang ideal Adalah sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) yang telah diinput pada aplikasi SIPD RI untuk masuk dalam mekanisme perubahan anggaran Pemerintah Provinsi.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu, saat ini UPT. Bapelkes telah memiliki revisi Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran (Rp)*	*Realisai*			*Keterangan*
			Fisik	*Keuangan*		
			(%)	*(Rp)*	*%*	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan **Detail Kegiatan:** a. Konsultasi Pusat (BAPELKES); b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	**55.413.340** 37.967.347 17.445.993	**0** 0 100%	**0** 0 17.434.500	**0** 0 99,9%	Kegiatan APBD khusus untuk kegiatan konsultasi pusat akan dilaksanakan pada bln November.
	TOTAL PAGU APBD PENGELOLAAN OLEH SUB BAGIAN TU	**55.413.340**	**31,5%**	**17.434.500**	**31,5%**	
II.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi					Sudah ada pelaksanaan kegiatan/ pencairan dana untuk kegiatan operasional dan untuk kegiatan kerjasama pelatihan dengan Kabupaten/ Kota.
A.	**Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD					
1.	**Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**1.830.385.000**	**18,9%**	**346.814.134**	**18,9%**	
	Detail Kegiatan: Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes					
	a. Belanja Operasi Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000** 1.177.685.000	**29,4%** 29,4%	**345.714.134** 345.714.134	**29,4%** 29,4%	
	b. Belanja Modal 1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD 2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	**652.700.000** 352.700.000 300.000.000	**0,17%** 0 0	**1.100.000** 0 0	**0,17%** 0 0	
	TOTAL PAGU BLUD	**1.830.385.000**	**18,9%**	**346.814.134**	**18,9%**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes periode TW III TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 5 Mei 2025 menjadi

sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) saat PAGU Perubahan (estimasi akhir bulan Oktober 2025).

Melihat estimasi PAGU belanja BLUD untuk UPT. Bapelkes TA 2025 ini yang sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), pihak jajaran manajemen BLUD UPT. Bapelkes merasa kurang optimis dapat mencapai target pendapatan BLUD pada tahun ini. Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW I, II sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes s.d TW II Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan Revisi Rp 1.830.385.000,- (%)
Januari	24.523.232	6.700.000	27,3%	0,4%
Februari	81.023.232	40.250.000	49,7%	2,2%
Maret	260.423.232	32.969.937	13,2%	1,8%
April	161.773.232	76.132.843	47,1%	4,2%
Mei	451.429.448	42.366.268	9,4%	2,3%
Juni	175.823.232	74.431.542	4,23%	4,1%
Juli	263.023.232	436.697.843	166%	23,9%
Agustus	146.023.1232	196.960.251	13,5%	10,8%
September	49.523.232	239.416.304	483,4%	13,1%
Total s.d TW II	**2.927.773.304**	**1.145.924.988**	**39,1%**	**62,6%**

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW III (prosentase berdasarkan PAGU BLUD Rp 1.830.385.000,-)

Tabel 2.5 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW III tahun 2025 realisasi penerimaan fungsional BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng jika dilihat berdasarkan PAGU target tahunan sudah mencapai 62,6% target penerimaan, namun jika dilihat berdasarkan target penerimaan per bulan, maka pencapaiannya berfluktuasi ada yang belum 100% ada yang melampaui 100%.

Untuk itu UPT. Bapelkes berupaya untuk mengoptimalkan capaian penerimaan tersebut dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan masih berlangsung, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun diupayakan untuk mengusulkan draft revisi tarif BLUD, dimana pada lampiran draft revisi tarif BLUD tersebut ditambahkan poin-poin untuk paket kerjasama pelatihan untuk mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Kendala yang dirasakan saat ini berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan bahwa hampir 80% Kerjasama kegiatan pelatihan dengan Kab/ Kota dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten. Adanya kegiatan kerjasama pelatihan yang hampir 80% dilaksanakan di hotel mengindikasikan bahwa BLUD UPT. Bapelkes kemungkinan hanya mendapatkan jasa paket kerjasama pelatihan saja sesuai Pergub tarif yang ada, selain itu mengingat daya tampung dan fasilitas UPT. Bapelkes yang saat ini memiliki keterbatasan baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran

air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memeiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per tahun 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Prov. Kalteng terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pecapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2024. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang

dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Oktober s.d Desember 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Juli s.d September 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW III sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW III (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	Rp 37.967.347,-	0	0	Jadwal waktu belum dilaksanakan sesuai RAK yang harusnya dilaksanakan pada bulan April, pelaksanaan kegiatan direncanakan bulan Agustus karena hanya tersedia anggaran untuk 5 OT yang akan digunakan untuk konsultasi ke FISIP UI terakait aplikasi E-BLUD.
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	Rp 17.445.993 ,-	100%	Rp 17.343.500,-	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan Juni, realisasi fisik keuangan dilaksanakan pada tanggal 19, 20 Agustus 2025 ((TW III).

Sumber: Laporan Keuangan APBD UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa selama periode Triwulan III sudah ada realisasi fisik khususnya untuk kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES, sedangkan kegiatan Konsultasi Pusat Bapelkes pelaksanaan kegiatannya masuk pada

jadwal TW IV, sambil menunggu hasil konsultasi dengan FISIP UI untuk fasilitasi penggunaan aplikasi E-BLUD yang akan direncanakan dilaksanakan pada TW IV (November).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, penundaan pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan akan segera dilaksanakan pada periode triwulan selanjutnya, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 masih belum ada realisasi fisik dan realisasi keuangan, karena pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) telah direncanakan penarikan dana sesuai Triwulan yang telah terjadwal dari total nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *127.748.590,-***. (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah).

Realisasi fisik dan keuangan belum tercapai pada semua kegiatan karena mengingat PAGU Anggaran APBD untuk UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini khususnya pada sub bagian Tata Usaha tidak terlalu besar yang hanya mencakup 2 detail kegiatan saja.

PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar **Rp 1.830.385.000,-** (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), namun pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar **Rp 1.500.000.000,-** (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode triwulan III dan IV, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan:

1. Bagi Pengelola Program:

   Setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

2. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah:

   Diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas. Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran atau bahkan menghapus dukungan anggaran bersumber APBD untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai oleh UPT Bapelkes melalui kegiatan bisnis yang sehat melalui BLUD.

RENCANA TINDAK LANJUT LAKIP TRIWULAN III TAHUN 2025
KASUBBAG TU UPT. BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)

NO	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	Selama periode bulan Juli s.d September Tahun 2025 (TW III) sudah ada realisasi fisik dan realisasi keuangan, namun realisasi fisik dan keuangan belum tercapai pada semua kegiatan karena mengingat PAGU Anggaran APBD untuk UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini khususnya pada sub bagian Tata Usaha tidak terlalu besar yang hanya mencakup 2 detail kegiatan saja (Konsultasi Pusat Bapelkes dan Kegiatan Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD).	– Realisasi fisik dan keuangan sudah dilaksanakan untuk kegiatan Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD (100%), sedangkan kegiatan Konsultasi Pusat Bapelkes pelaksanaan kegiatannya masuk pada jadwal TW IV, sambil menunggu hasil konsultasi dengan FISIP UI untuk fasilitasi penggunaan aplikasi E-BLUD yang akan direncanakan dilaksanakan pada TW IV (November). – Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada periode Triwulan IV pasca penetapan DPA APBD-P TA 2025, dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.	

Plt. Kasubbag TU UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
Penata Tingkat I/ IIId
NIP. 19680930 200701 2 011

LAPORAN KINERJA TW III

UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

SIE AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenanNya kami dapat menyusun Laporan Kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu, UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III Tahun 2025.

Laporan Kinerja ini disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja ini adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang menjadi bagian dari UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dilaksanakan selama Triwulan III Tahun 2025.

Akhir kata kami mengucapakan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini dan semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Penyusun,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I EVALUASI KINERJA …….....
BAB II TINDAK LANJUT …….. .....
BAB III PENUTUP
A. Kesimpulan .....
B. Saran .....
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 .....

BAB I
EVALUASI KINERJA

Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu menandatangani Penetapan Kinerja Tahun 2025 dengan hasil capaian indikator kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa Anggaran Program Prioritas UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah di Tahun 2025 dengan anggaran sebesar Rp 127.748.590,- baru terealisasi sekitar 15,80 % dari Kegiatan Pendampingan Penyusunan Laporan BLUD dengan serapan anggaran sebesar Rp 17.434.500,- pada pelaksanaan di bulan Agustus, dengan capaian indikator kinerja sebagaimana tabel berikut :

Tabel 1.1 Capaian Indikator Kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW III (Juli s.d September)

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi	Persentase	Sisa		Keterangan
				(Rp)	%	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis SDMK Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590,-	Rp 17.434.500,-	15,80 %	110.314.090,-	84,2	Realisasi akan dilanjutkan pada Triwulan berikut

BAB II
TINDAK LANJUT

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa pelaksanaan program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana terdapat pada DPA Tahun 2025 sudah terealisasi sebesar 15,80 % dari pagu Rp 127.748.590,- sisanya akan dilanjutkan pelaksanaannya pada Triwulan IV (Oktober s.d Desember 2025) sambil menunggu nomor DPPA terbaru terbit.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

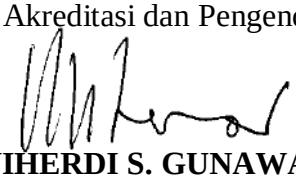
1. Bahwa pelaksanaan program dalam penyerapan anggaran program prioritas UPT Bapelkes sebagaimana terdapat pada DPA Tahun 2025 sudah terealisasi sebesar 15,80 % dari pagu Rp 127.748.590,- sisanya akan dilanjutkan pelaksanaannya pada Triwulan IV (Oktober s.d Desember 2025) sambil menunggu nomor DPPA terbaru terbit.

2. Saran

Beberapa hal yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki untuk meningkatkan capaian kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

1. Diperlukan adanya komunikasi secara intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai instansi pembina maupun stakeholder lain yang berkaitan dengan anggaran program yang ada pada Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu agar informasi mengenai perencanaan anggaran program yang dibuat pada tahun berikutnya dapat lebih jelas, terukur dan terarah.
2. Diperlukan pertemuan rutin apabila diperlukan dan terjadwal guna monitoring dan evaluasi terhadap serapan anggaran output kinerja yang telah disusun.

Palangka Raya, 25 September 2025
UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah
Plt. Sie. Akreditasi dan Pengendalian Mutu



WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 1

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **IDAYATI, S.ST, M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah seperti yang yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
IDAYATI, S.ST, M.A.P	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
NIP. 19680808 198901 2 007	NIP. 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 2

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Plt. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Bapelkes Prov. Kalteng dan Pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.500.000.000
2.	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi Institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)	Dokumen	4

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng	Rp. 127.748.590	Triwulan III dan IV

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
IDAYATI, S.ST, M.A.P	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
NIP. 19680808 198901 2 007	NIP. 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 3

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN III			TRIWULAN IV		
1.02.03	Program: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590	Rp -			Rp 37.982.485			Rp 89.766.105			Rp -		
1.02.03.1.02.01	Sub Kegiatan: Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 72.335.250	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp 72.335.250	Rp -	Rp -	Rp -
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 72.335.250												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
	TOTAL	Rp 72.335.250									Rp 72.335.250	Rp -		
1.02.03.1.02.0002	Sub Kegiatan: Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 55.413.340	Rp -	Rp -	Rp -	Rp 20.536.492	Rp -	Rp 17.445.993	Rp 17.430.855	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -	Rp -
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 37.967.347												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
	TOTAL	Rp 37.967.347				Rp 20.536.492			Rp 17.430.855					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
	TOTAL	Rp 17.445.993						Rp 17.445.993						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Mayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH



TRIWULAN III
TAHUN ANGGARAN 2025
SEKSI KESEHATAN
KELUARGA DAN GIZI

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW III	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Usia Produktif dan Lansia**	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	8,75	102
		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	103	76,29
		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	80	41,83	51,72
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	50	91,28	182,56
		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	42	47,72
		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	41,35	45,43
		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	41,62	48,96
		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	17.28	34,56
		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	1,14	1,76
		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	14,22	71,12
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	34,09	45,45
2.	**Meningkatkan Status Gizi Masyarakat**	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15	1.781	11,23
		Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48	10.979	97,46
		Persentase anak kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73	3.361	24,78
		Persentase anak usia 6 – 23 bulan mendapat MP-ASI	Persen	73	9.635	89,9
		Persentase Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	50	76.500	62,63

3.	**Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan**	Prevalensi Depresi diusia ≥ 15 tahun	Jiwa	1,4	1,1	78
		Persentase lansia mendapat yang mendapat skrining kesehatan	Persen	50	52,07	100,14
		Persentase Puskesmas santun lansia	Persen	70	91,30	130,42
		Cakupan skrining kesehatan jiwa	Persen	10	7	70
		Persentase Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA)	Persen	60	42,51	70,85

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**	**Rp.**	**806.605.077,-**	**481.435.335,-**	**59,68 %**
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	59.210.500,-	58.692.000	DAU
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	113.205.000,-	0	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan	Rp.	41.720.000,-	0	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	51.982.500,-	47.558.000	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	25.061.000,-	20.098.334	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	68.268.439,-	67.989.000	DAU
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	128.981.338,-	109.384.000	DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	133.086.800,-	0	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi	Rp.	185.089.500,-	177.714.000	DAK NF

II	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif***	**Rp.**	**97.025.710,-**	**85.065.000,-**	**87,67 %**
1	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.	45.404.000,-	45.211.000	DAU
2	Monev Kespro	Rp.	51.621.710,-	39.854.000	DAU
III	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut***	**Rp.**	**21.162.707,-**	**12.035.040,-**	**56,87 %**
1	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HILUN/LS)	Rp.	21.162.707,-	12.035.040	DAU
IV	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat***	**Rp.**	**342.705.360,-**	**284.367.500,-**	**82,98 %**
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	0	0	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi SpesifikPercepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000,-	90.446.000	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	91.768.000,-	88.481.500	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000,-	105.440.000	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	0	0	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000,-	0	DAU
7	Pendampingan kader posyandu dalam pemberian PMT Lokal bagi Ibu Hamil KEK	Rp.	28.759.360,-	0	DAU
V	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan***	**Rp.**	**63.637.700,-**	**54.517.500,-**	**85,67 %**
1	Peningkatan pengelolaan skrining dan surveilans kesehatan jiwa bagi pengelola program dan pengelola kabupaten/kota	Rp.	45.739.700 ,-	41.457.500,-	DAK NF
2	Koordinasi pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.	17.898.000 ,-	13.060.000,-	DAU

BAB II

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

A. Tindak Lanjut Hasil Capaian Indikator

Ada banyak Indikator kinerja prioritas yang harus dicapai oleh seksi Kesehatan Keluarga. dan Gizi. Dimana bagian besarnya masuk kedalam upaya peningkatan kesehatan Ibu dan Anak, Usia Produktif dan Lansia, Upaya Peningkatan Status Gizi Masyarakat dan Upaya meningkatkan kesehatan Kelompok Rentan.

Belum semua indikator kinerja mencapai target yang diharapkan pada triwulan III ini disebabkan masih ada data dalam proses input dan data indikator tidak semua dapat ditarik setiap bulan/triwulan/semester, karena proses input data di daerah atau puskesmas ada yang belum final walaupun sudah ditetapkan tanggal batas input. Ada beberapa kriteria indikator yang memang bergantung dengan proses input di Tingkat Puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan ada kriteria indikator yang sudah diinput di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, namun belum diverifikasi oleh Pusat, sehingga belum masuk dalam capaian sampai triwulan III. Disamping itu ada indikator baru seperti Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja yang baru dilaksanakan pada awal tahun ajaran (bulan Juli).

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mencapai target adalah mendorong program di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota untuk melakukan input data sesuai waktu yang ditentukan, misalnya dengan melakukan zoom yang difasilitasi oleh Kabupaten/Kota untuk menyamakan persepsi tentang definisi operasional indikator, kapan waktu puskesmas harus input data, demikianjuga kapan kabupaten/kota memverifikasi data puskesmas dan seterusnya provinsi sehingga data pada waktu yang telah ditentukan akan bisa diinput di Pusat kemudia diverifikasi menjadi data yang valid dan tidak dapat diubah lagi. Juga membuat grup Whatshap dari tingkat Puskesmas, Kabupaten, Provinsi dan Pusat, agar semua informasi mengenai indikator kinerja, definisi operasional, aplikasi sigizikesga dapat terinformasi dengan baik.

B. Tindak Lanjut Hasil Capaian Anggaran

Untuk capaian anggaranpada triwulan III pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, sudah mencapai 74,57 %. Pada Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (59,68 %), Program Pelayanan kesehatan Usia Produktif (87,67 %) dan Program Pelayanan kesehatan Usia Lanjut (56,87 %) dan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat (82,98 %) dan Pengelolaan Pelayanan Kelompok Rentan (85,67 %). Kegiatan yang masih belum dilaksanakan yaitu kegiatan yang masuk APBD Perubahan yang rencana akan dilaksanakan Triwulan IV nanti.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian target indikator kinerja dan realisasi anggaran pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi pada Triwulan III tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Capaian Kinerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah belum semua indikator kinerja mencapai target, hal ini disebabkan :
    - Ada beberapa indikator kinerja yang belum mencapai target karena target ada yang bersifat bulanan dan kumulatif tahunan yang dapat dilihat capaian pada akhir tahun.
    - Ada beberapa indikator yang tidak tercapai, bisa disebabkan karena kabupaten belum input data ke dalam aplikasi sigizikesga sesuai tanggal yang sudah disepakati.

2. Secara keseluruhan capaian penyerapan anggaran seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sudah mencapai 74,57 %. Hal ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   Kegiatan yang belum dapat dilaksanakan adalah bersumber dari APBD Perubahan. Dan akan segera dilaksanakan pada triwulan IV ini.

3. Pelaksanaan kegiatan serta input data untuk mencapai target indikator berada di level Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, sehingga membutuhkan koordinasi dan sosialisasi program yang komprehensif, berkesinambungan antara pengelola program di semua jenjang, serta komitmen yang tinggi dari pengelola program serta lintas sektor dalam mendukung keberhasilan program Kesehatan Masyarakat yang Sebagian bergantung pada lintas sektor di lapangan.

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan berikutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 27 Oktober 2025

Plt. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

Gumilely, SKM,M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19680227 199103 2 009

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN III

TAHUN ANGGARAN 2025

SEKSI PROMOSI KESEHATAN & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 4

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 6

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 8

B. Saran 8

Lampiran 10

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan III Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan Tahun 2025.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang saat ini juga menaungi program Tatakelola Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta Kesehatan Jiwa bersama Tim Kerja lainnya, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan III Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Seksi dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 16 Oktober 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan
Pemberayaan Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM
Penata
NIP. 19750120 20005 1 010

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW II	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75	44,43	59,24
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57	14,29	25,07
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75	0	0
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Persen	14	0	0
		Cakupan Kab/Kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57	0	0
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90	0	0
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90	0	0

B. Capaian Anggaran

	Program/Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket.
	Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	135.476.870,00	134.146.750,00	99 %

2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	20.802.000,00	13.354.100,00	64 %
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	24.836.000,00	0	0 %
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	79.201.000,00	46.650.000,00	59 %
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	130.000.000,00	43.615.750,00	34 %
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	52.744.000,00	99 %
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	45.193.565,00	32.974.000,00	73 %
	Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat				
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp.	27.631.080, 00	22.760.000,00	82 %
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp.	5.402.695,00	0	0 %
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp.	6.768.000,00	6.258.800,00	92 %
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp.	11.318.400,00	11.260.000,00	99 %
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp.	48.021.550,00	47.170.000,00	98 %
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp.	26.819.500,00	8.580.000,00	32 %
6	Monitoring, Evaluasi dan Koordinasi Pelaksanaan Senam Hamil di Puskesmas, Senam Lansia di Posyandu Lansia dan pada kelompok masyarakat (jantung sehat, prolanis) serta pemantauan kebugaran anak sekolah SD/MI	Rp.	10.056.995,00	9.240.000,00	99 %

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan III pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Target indikator hanya akan dapat dilihat pada saat memasuki triwulan IV, karena mengingat salah satu kriteria dalam mendukung indikator adalah perhitungan 8 kali setiap bulan berturut-turut.
2. Target indikator belum dapat dicapai karena selama triwulan III kegiatan yang mendukung kriteria capaian belum dapat dilaksanakan, dan kriteria lainnya belum dilaporkan di beberapa Kabupaten dan Kota.
3. Pemotongan anggaran yang diterjadi berakibat pada tidak dapat dilakukannya pembinaan secara langsung melalui pertemuan yang sangat berarti dalam mencapai kriteria indikator, bahkan dalam pembinaan melalui media daring belum dapat dilaksanakan karena menunggu perubahan.
4. Peralihan tim Pembina terkait di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota juga mengakibatkan terhambatnya pembinaan untuk program pemberdayaan Masyarakat yang melibatkan lintas sektor, sementara Tingkat pusat masih belum menemukan satu kata sepakat dalam setiap indikator yang dimaksud.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan III tahun anggaran 2025 pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat masih dibawah target, maka tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mencapai target-target ini adalah :

1. Menunggu capaian indikator pada waktu maksimal untuk capaian tahunan, namun juga disertai dengan mengingatkan penanggungjawab program di daerah untuk tetap memantau dan melakukan *entery* data ke sistem yang digunakan.
2. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan

mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan entry dokumen pelaporan ke sistem Komdat.

3. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring, namun tetap menunggu anggaran perubahan pada TW IV.
4. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan III tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) adalah :
   (437.343.400 : 994.181.369) x 100 = 43,99 %
2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Kriteria indikator yang tidak dapat ditarik kesimpulan di TW;
   - Kegiatan belum berproses maksimal di Kabupaten dan Kota, serta pelaporan yang belum maksimal pada sistem Komdat, sedangkan Kabupaten dan Kota dalah data dasar kriteria indikator;
   - Pemotongan anggaran yang terjadi pada awal triwulan pertama sebanyak dua kali, disusul efisiensi pada TW III;
   - Peralihan tim Pembina dari jenjang pusat mempengaruhi sampai bawah.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III adalah :
   (44,43+14,29+0+0+0+0+0)/7= 8,39

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di triwulan selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 16 Oktober 2025

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan

Pemberayaan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM

Penata

NIP. 19750120 20005 1 010

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, April 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH NIP 19750120 200501 1 005	**Agus Tetiana, SKM** NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU

3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp. 27.631.080, 00	DAU
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp. 5.402.695,00	DAU
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp. 6.768.000,00	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp. 11.318.400,00	DAU
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp. 48.021.550,00	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp. 26.819.500,00	DAU

Palangka Raya, April 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP. 19750120 200501 1 005	NIP. 19840810 200604 2 010

LAPORAN KINERJA

TRIWULAN III TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

PALANGKA RAYA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI ii

BAB I KINERJA 1

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 4

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN 6

LAMPIRAN 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih, atas rahmatNya kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan Triwulan III Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan laporan kinerja, permasalahan dan tindak lanjut, kesimpulan dan saran, serta perjanjian kinerja.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT)khususnya Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Saya menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Pengembangan
Tanaman Obat Tradisional
UPT PPOT

Tagor Jakobus,S.Farm.Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

BAB I

KINERJA

1. 1. PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000,-	UPT Labkesda
		Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	21.656.000,-	Bidang SDK
		Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118,-	UPT. PPOT
		Jumlah	**Rp 78.513.118,-**	

1.2. TARGET DAN REALISASI

Target kinerja tahunan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

Capaian realisasi anggaran Eselon IV sampai pada Triwulan III Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI ANGGARAN	REALISASI (%)	REALISASI FISIK
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000	4.545.000	100 %	100 %
2	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	21.656.000	0	0 %	0 %
3	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118	49.180.000	97,13 %	97,13 %

Sampai pada akhir Triwulan ke-3, total realisasi anggaran untuk kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium mencapai 100%, pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO sebesar 0%,dan Pengumpulan tanaman obat 97,13%.

BAB II

PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

2. 1. PERMASALAHAN

Kegiatan Pemeliharaan dan Fasilitasi Peralatan P4TO belum bisa direalisasikan berhubung semua kegiatan mengalami pergeseran anggaran pada APBD-P. Proses realisasi hanya bisa dilaksanakan apabila DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah disahkan.

2. 2. TINDAK LANJUT

Strategi yang diambil, apabila APBD-P telah disetujui dan DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah disahkan, akan segera memaksimalkan realisasi kegiatan pemeliharaan dan fasilitasi peralatan P4TO. Saat ini, dilakukan tahap identifikasi komponen peralatah/ mesin yang akan diperbaiki/ pelihara.

BAB III

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 KESIMPULAN

Sampai dengan Triwulan III Tahun 2025 realisasi untuk kegiatan-kegiatan yang dibiayai APBD pada Seksi Pengembangan Tanaman Obat: kalibrasi peralatan laboratorium dengan realisasi telah mencapai 100%, Pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO masih belum terealisasi sedangkan Kegiatan Pengumpulan Tanaman Obat sudah mencapai 97,13%. Semua kegiatan yang menjadi tupoksi seksi Pengembangan tanaman Obat Tradisional telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya ditengah keterbatasan Sumber Daya Manusia pada UPT PPOT khususnya di seksi pengembangan tanaman obat tradisional yang sampai saat ini hanya diisi oleh kepala seksidan satu orang staf.

3.2 SARAN

Sangat diperlukan dukungan penambahan sumber daya manusia, khususnya tenaga pekebun untuk meningkatkan kinerja di Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia yang mencukupi untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Palangka Raya, 09 Oktober 2025

Mengetahui, Kepala UPT PPOT Dinkes Prov. Kalteng	Kasi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional UPT PPOT
Marlinae, S.Si.,Apt.,M.Si NIP 197503252000122002	**Tagor Jakobus,S.Farm,Apt.** NIP. 19850430 201402 1 002

LAMPIRAN:

1. Perjanjian Kinerja Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**
Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengumpulan Tanaman Obat.	Rp 52 312 118	PAD (PPOT)
2.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp 30 656 000	PAD (SDK)
3.	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp 4 545 000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Kepala Subbag Tata Usaha

Triwulan III (Juli - September) Tahun 2025



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Allah SWT kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan pada Triwulan III Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT). Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan.

Palangka Raya, 3 Oktober 2025

Ka.Subbag Tata Usaha
UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional

BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 199403 1007

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I PENDAHULUAN 1

BAB II EVALUASI KINERJA 5

BAB III PENUTUP 7

Dipindai dengan CamScanner

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan berupa penyediaan bahan baku obat tradisional *"Simplisia"* dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023, terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional serta saat ini bertambah 2 (dua) orang tenaga ASN . Pergub No.60 tahun 2023 tanggal 29 Desember 2023 tentang Pola Tata Kelola Rencana Strategis dan Standart Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah pada UPT PPOT memberikan arah dan pedoman baru menuju penerapan BLUD pada tahun 2026. Adapun alokasi anggaran dalam melaksanakan program dan kegiatan masih sebagian dalam tahap koordinasi dengan bidang terkait di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggung jawab tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

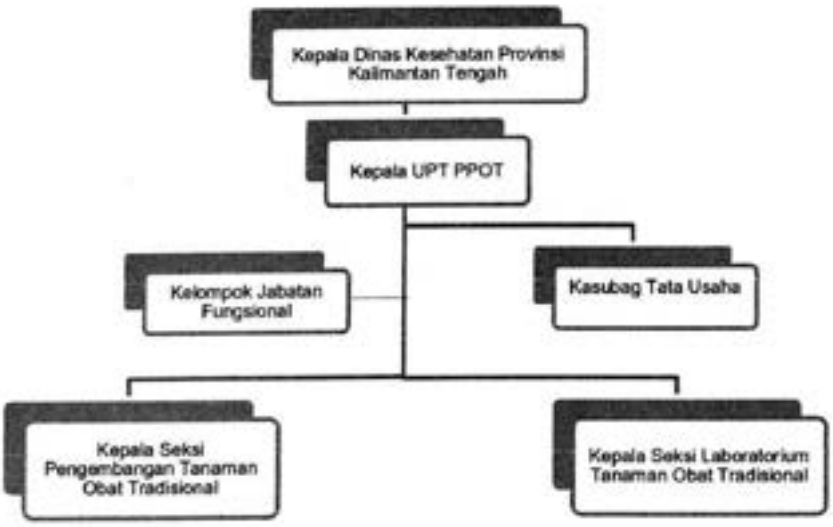
Dipindai dengan CamScanner

Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (Anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan

Dipindai dengan CamScanner

teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA dan Perjanjian Kinerja adalah sebagai berikut :

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan	283.199.300	UPT PPOT

Dipindai dengan CamScanner

	Daerah Provinsi	Lainnya		
		2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	117.000.000	Sekretariat
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	UPT Labkeskal
Jumlah			**402.623.450**	

Dengan selesainya laporan pelaksanaan kegiatan bulan Juli - September 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut pelaksanaan kegiatan untuk tahun 2025.

Palangka Raya, 15 September 2025

MENGETAHUI

Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional

MARLINAE, S.Si.,Apt., MSi
NIP. 19750325 200012 2002

Ka. Subbag TU UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional

BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM
NIP. 19730312 1994031007

Dipindai dengan CamScanner

BAB II
EVALUASI KINERJA

2.1 UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

2.1.1 Kepala Sub Bag Tata Usaha UPT PPOT

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan berjalan dengan baik serta mengetahui akar permasalahan yang dihadapi mulai dari awal disusunnya program kegiatan seperti ; kendalanya, tingkat risiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi /capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut akan menjadi acuan dalam menyusun perencanaan program dan kegiatan dimasa mendatang sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Per Januari 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintanan yang baik dan bersih	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	Laporan	1	1	100 %

Dipindai dengan CamScanner

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV, sampai Triwulan III tahun 2025 sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300	83.166.350	29,37 %	29, 37 %
2. Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	117.000.000	0	0 %	0 %
3. Workshop/ Inhouse Training Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT PPOT	2.424.150	0	0 %	0 %
JUMLAH	**402.623.450**	**83.166.350**	29,37 %	29, 37 %

Dipindai dengan CamScanner

BAB III
PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan khususnya sub bagian tata usaha pada Tri Wulan III belum mencapai realisasi 50% dari target, dikarenakan kendala dinamikan kebijakan dan efisiensi anggaran serta faktor lain yang mengakibatkan tersendatnya operasional kegiatan di Subbag Tata Usaha di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah. Dengan arahan pimpinan, semangat dan kekompakan kerja menjadi modal optimisme dalam bekerja, terus melakukan evaluasi / perbaikan perencanaan sesuai arahan pimpinan, kerjasama antar kepala seksi di PPOT serta berkordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Keberadaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional semakin dikenal masyarakat menjadi strategis dan potensial bagi pemerintah daerah, seiring waktu dengan terbitnya regulasi yang menjadi payung hukum UPT PPOT memacu diri berkembang menjadi BLUD dalam upaya peningkatan layanan pemenuhan bahan baku *simplisia* serta pengembangan obat tradisional, yang digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

3.2 SARAN

Untuk mendorong kinerja dan meningkatkan layanan UPT PPOT kepada masyarakat, maka diperlukan komitmen, inovasi dan kerja keras seluruh pegawai, koordinasi baik tingkat vertikal dan tingkat horisontal agar terbangun jejaring kerja sama intensif, sehingga memaksimalkan potensi yang ada.

Menetapkan rencana bisnis yang inovatif dan sesuai ,sehingga mendukung kemajuan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menjadi BLUD yang sehat

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM**
Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si.,Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM
NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Daerah Urusan Kesehatan	Persen	100

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 258.199.300,-	PAD
2.	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Pemeliharaan PPOT)	Rp 117.000.000,-	PAD
3.	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	Rp 2.424.150,-	PAD

Palangka Raya, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

BUDI PARYANTO, Amd. Kep., SKM
NIP. 19730312 199403 1 007

Dipindai dengan CamScanner

RENCANA TINDAK LANJUT

Subbag Tata Usaha UPT PPOT terhadap Evaluasi Kinerja TW III tahun 2025

No	Permasalahan	Penyebab	Tindak Lanjut	PIC
1.	Belum tercapainya target Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran UPT PPOT pada TW III 2025	- Petugas baru melakukan pembelian sebagian barang dikarenakan anggaran belum final - Adanya rasionalisasi dan efisiensi anggaran 2025	1. Melakukan pembelian barang segera setelah dana tersedia 2. Monitor dan Update anggaran yg tersedia (final). 3. Berkoordinasi dengan pimpinan UPT PPOT dan perencanaan Dinkes Provinsi	Subbag TU UPT PPOT
2.	Belum terlaksananya Pemeliharaan Gedung kantor dan kegiatan Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT PPOT pada TW III 2025	- Petugas belum melaksanakan kegiatan dikarenakan menunggu penetapan anggaran perubahan - Adanya rasionalisasi dan efisiensi anggaran 2025	1. Menjadwalkan ulang pelaksanaan pada TW IV, sesuai dengan anggaran yg sudah dirasionalisasi 2. Monitor dan Update anggaran yg tersedia (final).	Subbag TU UPT PPOT

Palangka Raya, 15 Oktober 2025

Ka. Subbag TU UPT PPOT

BUDI PARYANTO, AMd.Kep.,SKM

NIP. 19730312 199403 1007

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN KINERJA TW III TA 2025

UB. JULI - SEPTEMBER 2025

KASI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL









UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Kegiatan Triwulan III (Juli - September) Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja, akuntabilitas kinerja serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT).

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Laboratorium TOT

Sabar Deyulita, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

BAB I KINERJA 1
1.1 LATAR BELAKANG 1
1.2 MAKSUD DAN TUJUAN 1
1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI 3
1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN 5

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 6
A. PERMASALAHAN 6
B. TINDAK LANJUT 7

BAB III PENUTUP 7
A. KESIMPULAN 9
B. SARAN 9

LAMPIRAN 10
1). PERJANJIAN KINERJA 10
2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU 12

BAB I KINERJA

1.1 LATAR BELAKANG

Sejalan dengan Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah yaitu " Mengangkat Harkat Martabat Dayak khususnya, umumnya Masyarakat Kalimantan Tengah (Manggatang Utus), dengan spirit kearifan lokal dan bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk Menyambut Indonesia Emas 2045". Misi ke Satu (1) yaitu "Meningkatkan kesejahteraan ekonomi melalui optimalisasi anggaran pendapatan daerah (PAD) dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal", Misi ke Lima (5) yaitu "Pemberdayaan kearifan lokal dalam kebijakan dan progam Pemerintah untuk mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045".

Sejalan juga dengan Program Prioritas Huma Betang yaitu "Betang Bermartabat dengan memperluas sosialisasi di berbagai instansi dan kalangan masyarakat agar menjiwai spirit Belom Bahadat (hidup beradat) dalam berkompetisi di berbagai bidang duna menumbuhkan masyarakat Kalteng yang berdaya saing." serta mendukung Betang Makmur dengan Inkubasi UMKM.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Pada Tahun 2026 UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional akan melaksanakan penerapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) sehingga pengelolaan keuangan bersifat fleksibel namun tetap mengikuti aturan yang berlaku. Dan disertai juga dengan upaya untuk menghasilkan pemasukan dengan adanya tarif yang telah disahkan melalui peraturan Gubernur Kalimantan Tengah. Salah satu inovasi adalah dengan memperoleh ijin operasional fasilitasi peralatan pasca panen untuk pemenuhan CPOTB (Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik) full aspek melalui terbentuknya sarana Usaha Kecil Obat Bahan Alam (UKOBA). Upaya ini juga untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh pelaku Usaha UMKM Obat Tradisional yang

terkendala belum memiliki ijin edar produk karena tidak memiliki tempat produksi yang sesuai standar. Hal tersebut akhirnya menjadikan produk-produk yang dihasilkan belum memenuhi standar CPOTB.

Dengan adanya perijinan Usaha UKOBA di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional sesuai yang tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penerapan Aspek Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) secara Bertahap, dapat mengatasi permasalahan selama ini sehingga bahan baku obat bahan alam terjamin keamanan, mutu, dan khasiatnya.

Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Sertifikasi Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penerapan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB), Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat Bahan Alam, penandaan terkait obat bahan alam belum sesuai standar seperti tertuang dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Penandaan Obat Bahan Alam, Obat Kuasi, Dan Suplemen Kesehatan, wajib memiliki ijin industri obat tradisional seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 Tentang Industri Dan Usaha Obat Tradisional.

Peraturan yang dibuat oleh Pemerintah sebagai pedoman, acuan bagi para pelaku usaha tradisional untuk menjamin keamanan mutu, kualitas, manfaat dari produk yang dihasilkan sehingga masyarakat terlindungi. Masih banyak pelaku usaha yang belum memenuhi standar teknis Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) tentunya tidak menjamin produk yang dihasilkan aman dikonsumsi terlebih apabila kedepannya malah menimbulkan efek samping yang merugikan bagi masyarakat.

Selain itu UPT PPOT juga mengembangkan obat tradisional tidak hanya dari hilir saja namun mulai dari hulu. Setidaknya mulai dari mana bahan baku berasal, apakah tanaman yang digunakan sudah tepat, apakah formulasi yang digunakan sudah tepat, apakah termasuk tanaman budi daya atau diambil dari habitat alami, kandungan bahan aktif yang memberikan khasiat. Jadi upaya untuk memenuhi kriteria standar CPOTB yang harus dipenuhi selain itu juga agar masyarakat mengenal dan mengetahui

tanaman lokal yang umumnya ada di hutan Kalimantan yang dikenal dengan keanekaragaman hayatinya. Melalui keberadaan Etalase Tanaman Herbal yang dipersiapkan suatu saat generasi mendatang akan merasakan manfaatnya serta mengenal potensi alam bumi Tambun Bungai.

Suatu saat harapan adanya integrasi pelayanan kesehatan tradisional ke system kesehatan sehingga masyarakat memiliki alternative pengobatan dalam upaya untuk menjaga kesehatan.

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Pelaksanaan Kegiatan ini adalah sebagai bentuk tanggungjawab secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam penggunaan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang menjadi gambaran kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di tahun pertama mulai operasionalnya kegiatan dengan segala keterbatasan sumber daya yang dimiliki (anggaran, SDM, sarana dan prasarana).

Pertanggungjawaban yang dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing instansi, lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas yang menggambarkan kinerja dari suatu instansi pemerintah yang bersangkutan.

1.3 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Struktur organisasi UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menurut Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :



UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan

i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

1.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut :

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 32.861.200	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 14.257.250	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 2.952.000	PAD

Laporan pelaksanaan kegiatan triwulan III (Juli – September) Tahun 2025, diharapkan dapat menjadi acuan dalam evaluasi dan tindak lanjut dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya. Adanya rasionalisasi dalam pengganggaran serta perubahan evaluasi kegiatan sebelumnya menjadikan adanya perubahan melalui usulan di APBD Perubahan.

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Kegiatan Triwulan III masih menunggu perubahan anggaran di APBD-P. Namun kegiatan tetap berjalan menyesuaikan keadaan di lapangan saja. Kendala dan permasalahan yang ada selama triwulan III ini karena adanya rasionalisasi anggaran dengan adanya program kegiatan baru menyesuaikan pemerintahan baru.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Juli – September 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Angka Usia Harapan Hidup	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Buah	24	20	75 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Fisik
Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 32.861.200 ,-	17,32%	**17 %**
Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 14.257.250	0	**0 %**
Peningkatan Kapasitas SDM PPOT	Rp. 2.952.000	0	**0%**
JUMLAH	**50.070.450**		**17 %**

B. TINDAK LANJUT

Beberapa kegiatan yang akan dilaksanakan di tahun 2025 yang dikelola sie Laboratorium Tanaman Obat mengalami rasionalisasi sehingga hanya tiga kegiatan yang dilaksanakan dan sebagian perubahan pada APBD Perubahan. Kendala serta permasalahan yang ada tentunya harus selalu ada perbaikan konsep dan inovasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya biasa belajar dari berbagai sumber seperti penelitian, jurnal, atau lintas sector sebagai bahan masukan. Kegiatan kunjungan atau Praktek Kerja Lapangan dari siswa yang datang ke UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional salah satu upaya memperkenalkan kepada siswa tentang tanaman herbal sebagai bahan baku obat bahan alam sampai menjadi produk ramuan yang bermanfaat bagi kesehatan. Pendampingan dan pemantauan bagi pelaku Usaha UMKM obat bahan alam sehingga sharing permasalahan dan kendala di lapangan ada solusinya.

Upaya persiapan dokumen untuk upaya penerapan BLUD dan UKOBA sesuai dengan aturan yang berlaku dipersiapkan melengkapi persyaratan pemberkasan sehingga tahun 2026 bisa berjalan sesuai dengan standar. Upaya pembuatan dan pengolahan jamu skala laboratorium sebagai inovasi minuman kekinian yang tetap mengedepankan untuk membantu menjaga kesehatan tetap diolah sedemikian rupa sebagai "Welcome Drink" kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB III PENUTUP

A. KESIMPULAN

Walaupun program yang dikelola oleh sie Laboratorium Tanaman Obat Tradisional mengalami rasionalisasi secara signifikan, pergeseran, pengurangan anggaran serta jadwal yang seharusnya menjadi kendala namun dengan adanya beberapa kegiatan persiapan pembenahan dan pemberkasan yang kedepannya nanti untuk mendukung program itu sendiri menjadi alternatif pekerjaan yang berkesinambungan nantinya.

Kegiatan di UPT PPOT saling berkesinambungan dan berkelanjutan berkembang seiring dengan dinamika pengembangan obat tradisional. Tidak hanya tersentralisasi di bagian hilir namun mulai dari hulu sehingga benang merah pengembangan tidak terputus hingga suatu saat adanya produk ramuan tradisional yang dikenal dan diakui secara ilmiah bermanfaat, aman, bermutu.

B. SARAN

Dukungan dari Pemerintah Daerah tetap senantiasa diharapkan dengan keterbatasan terutama SDM, sarana dan prasarana terlebih kedepannya penerapan BLUD dan UKOBA tentunya membutuhkan perhatian yang berkelanjutan sehingga dapat berjalan dengan baik.

MENGETAHUI KA UPT PPOT DINKES PROV KALTENG	YANG MEMBUAT KASI LABORATORIUM TOT
MARLINAE, S.Si., APT, M.Si NIP. 197503252000122002	SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm NIP. 19760714 200604 2 011

LAMPIRAN

1). PERJANJIAN KINERJA

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	24	Buah

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 32.861.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 14.257.250 ,-	PAD
3. Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan dan Balai Penelitian dan Pengembangan (UPT P2OT)	Rp. 0,-	PAD
4. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Rp. 2.952.000,-	PAD
5. Bimbingan Teknis serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD
6. Konsultasi ke Pusat dalam rangka Bimtek Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Rp. 0,-	PAD

Palangka Raya, 22 Juli 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU

Data Dukung SKP TW III (JULI – SEPTEMBER) TAHUN 2025

Bulan Juli :

1. Ceklist Bimtek untuk Pelaku Usaha Obat Tradisional
2. Ceklist Pemantauan Usaha Obat Tradisional
3. Dokumentasi kegiatan PPOT
4. Draft UMOT yang dilakukan pembinaan
5. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan OT



Bulan Agustus :

1. Draft Animasi Kartun
2. Draft latar belakang Pengembangan OT
3. Draft Obat Tradisional dayak Ngaju (Kutipan Buku)
4. Draft Renstra BLUD UPT PPOT



Bulan September

1. Draft Sinopsis Budaya Kesejahteraan Pengembangan OT
2. Draft Daftar Tanaman berdasarkan jenis penyakit
3. Draft Inowasi Pelayanan Kesehatan Holistik melalui Jamu Kekinian
4. Draft mengenal Kearifan lokal Tanaman Herbal
5. Draft Persiapan UKOT
6. Draft Tanaman Herbal di Wilayah Hutan Kalteng
7. Draft Tanggapan OT



RENCANA TINDAK LANJUT TRIWULAN III
SIE LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL TAHUN 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran	Target Output	Capaian Output	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 -	17,32%	100%	0	Pengolahan jamu tergantung event ceremony serta terbatas dana untuk jasa pelayanan umum sehingga perlu dilakukan penyesuaian anggaran dengan skala prioritas di lapangan	Penambahan anggaran sehingga totalnya sebesar Rp. 32.861.200,- di APBD-P untuk kegiatan jasa pelayanan umum, belanja natura
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 -	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran sehingga dilakukan perubahan	Perubahan dilakukan pada APBD P
3	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	2.952.000,-	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran	Kegiatan di drop karena rasionalisasi anggaran
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-					

Ginyard International Co.

LAPORAN EVALUASI KINERJA

SIE LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

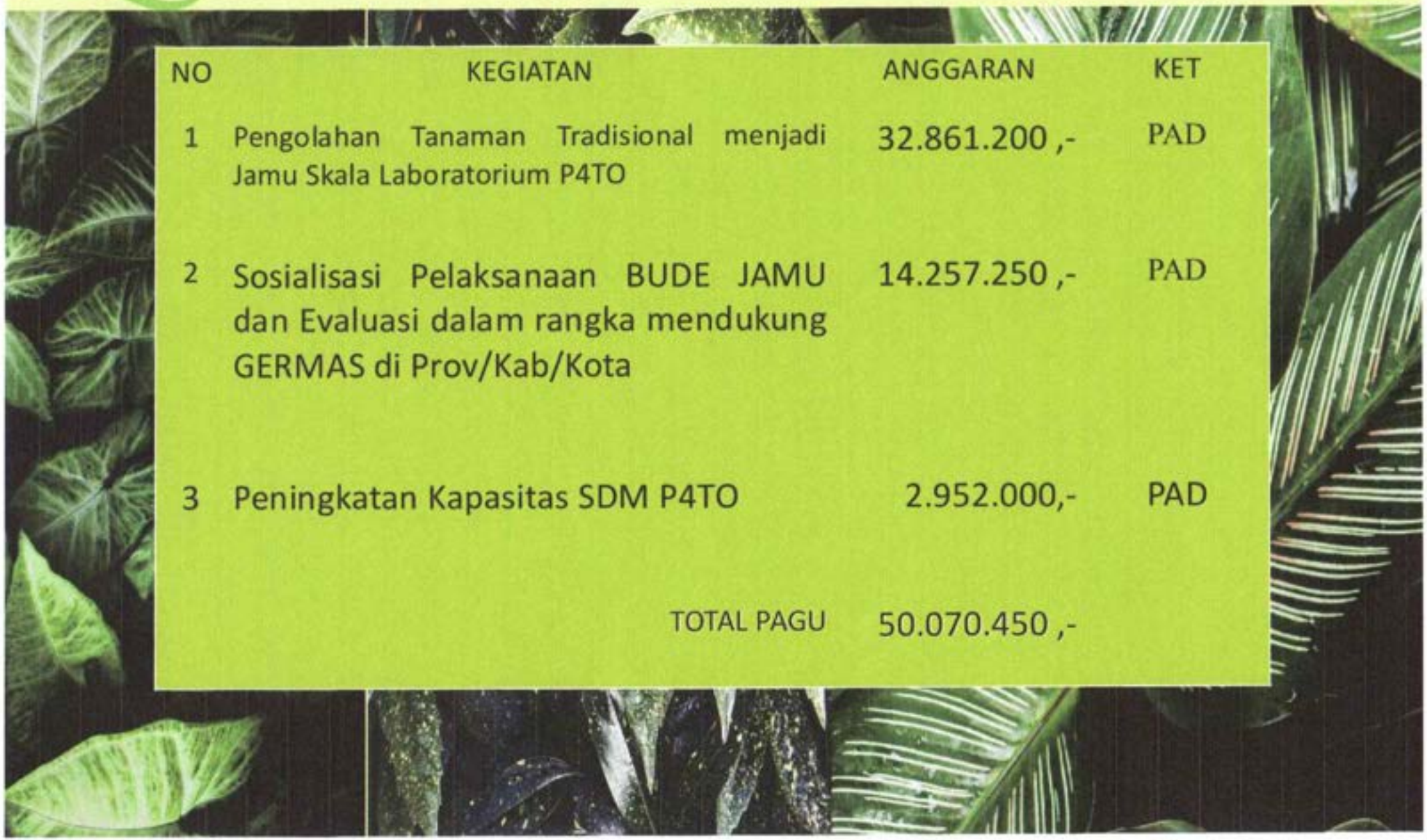
TW III (JULI – SEPTEMBER) TAHUN 2025

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINKES PROV KALTENG

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional Yang Dibina	24	Buah

PAGU ANGGARAN TAHUN 2025



NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KET
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 ,-	PAD
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 ,-	PAD
3	Peningkatan Kapasitas SDM P4TO	2.952.000,-	PAD
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-	



No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Anggaran	Target Output	Capaian Output	Permasalahan	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200 -	17,32%	100%	0	Pengolahan jamu tergantung event ceremony serta terbatas dana untuk jasa pelayanan umum sehingga perlu dilakukan penyesuaian anggaran dengan skala prioritas di lapangan	Penambahan anggaran sehingga totalnya sebesar Rp. 32.861.200,- di APBD-P untuk kegiatan jasa pelayanan umum, belanja natura
2	Sosialisasi Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	14.257.250 -	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran sehingga dilakukan perubahan	Perubahan dilakukan pada APBD P
3	Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	2.952.000,-	0	100%	0	Adanya rasionalisasi anggaran	Kegiatan di drop karena rasionalisasi anggaran
	TOTAL PAGU	50.070.450 ,-					


THANK YOU

LAPORAN KINERJA
SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET
DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN III TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya, Laporan Kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng periode Triwulan III Tahun 2025 dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja (LK) merupakan informasi kinerja Subbag Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng yang menggambarkan capaian kinerja selama kurun waktu 3 (bulan) bulan mulai Juli s.d. September 2025, terhadap pelaksanaan program/kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Disusun berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, Penyusunan Penetapan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instransi Pemerintah.

Kami menyadari bahwa Laporan ini masih sangat jauh dari sempuma, oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan dari semua pihak. Semoga Laporan Pelaksanaan Kinerja ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

Palangka Raya, 30 September 2025

Kasubbag Keuangan dan Aset
Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Evi Mahlina,SST.,M.Kes
NIP.19771127200012 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 2
DAFTAR ISI 3
BAB I PENDAHULUAN 4
A. LATAR BELAKANG 4
B. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA 6
BAB III EVALUASI KINERJA 8
A. REALISASI ANGGARAN 8
B. SUMBER DAYA 10
BAB IV TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI 13
BAB V PENUTUP 14
A. KESIMPULAN 14
B . SARAN 15
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja (LK) Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan 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 Instansi Kinerja Pemerintah dan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2022 tentang Kebijakan Akutansi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Dalam Rangka Terselenggaranya good govemance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Triwulan III Tahun 2025 dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat pencapaian target kinerja SOPD untuk pelaksanaan program dan kegiatan Tahun Anggaran 2025.

Adapun tujuan dari penyusunan laporan akuntabilitas kinerja ini adalah mewujudkan akuntabilitas kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah ditetapkan dan seharusnya dicapai Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng.
2. Mendorong Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng di dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada Peraturan Perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov Kalteng untuk meningkatkan kinerjanya.

B. TUGAS POKOK FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022, Sub Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas pokok dan fungsi Pengelolaan keuangan dan Aset sebagai berikut :

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Keuangan dan Aset;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
c. pelaksanaan pengelolaaan keuangan dan aset sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
d. pengelolaan urusan perbendaharaan;
e. pelaksanaan penatausahaan keuangan dan aset;
f. penyelenggaraan penyusunan rencana kebutuhan dan pemeliharaan barang Dinas;
g. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;

h. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
i. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Keuangan dan Aset;
j. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Subbagian Keuangan dan Aset; dan
k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng merupakan suatu proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis Perencanaan kinerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berpedoman pada Rencana Aksi Program dan kegiatan guna tercapainya target kinerja sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Perencanaan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinkes Prov.Kalteng disusun sebagai acuan pelaksanaan kegiatan dalam Periode Triwulan III sebagaimana berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (Tahun)
1	**Meningkatnya sistem pelaporan dan Penatausahaan Keuangan Aset**	**Jumlah Laporan perencanaan anggaran subbag keuangan dan asset dan Laporan Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD)**	**2 Dokumen**
2.	**Meningkatnya Tata Kelola dan pengawasan keuangan dan Aset**	**Jumlah Laporan Rekonsiliasi keuangan dan aset secara berkala**	**12 Dokumen**
3.	**Meningkatnya Pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dan aset**	**Jumlah verifikasi dan validasi dokumen pertanggungjawaban keuangan**	**12 Dokumen**
4.	**Mewujudkan sistem keuangan dan aset dengan efisien,efektif dan akuntabel**	**Laporan keuangan akhir tahun**	**1 Dokumen**

BAB III

EVALUASI KINERJA

A. Realisasi Anggaran

Akuntabilitas keuangan Triwulan III (Juli s.d September) tahun 2025 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator keuangan yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana kerja, pengukuran akuntabilitas keuangan didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja keuangan. Kegiatan-kegiatan, jumlah dana, dan pengeluaran dana yang dilakukan Sub Bagian Keuangan dan Aset dalam tabel berikut :

Realisasi Anggaran Kegiatan Triwulan III (Juli s.d September) Tahun 2025

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**28,652,308,130**	**20,953,170,862** **(74,49 %)**	**7,669,137,268**
2	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Pelaksanaan Akutansi SKPD (Rekonsiliasi Keuangan SKPD)	**3,215,640**	**1,590,000** **(49,44 %)**	**1,625,640**
3	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir tahun SKPD	**10.000.000**	-	**10.000.000**
4	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	**5,422,400**	**2,705,250** **(49,89%)**	**2,717,150**

No	Program / Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	**3,927,920,-**	**1,891,750 (48,16%)**	**2,036,170**
6	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	**30,000.000,-**	**10,332,095 (34,44%)**	**19,667,905.**
7	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah SKPD. Inventarisasi BMD	**36,198,320**	**12,750,000 (35,22%)**	**23,448,320**
8	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	**3,044,100**	**1,320,000 (43,36%)**	**1,724,100**
9	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor. Gaji Tekon dan Honor Pengelola Keuangan	**2.266,640,160**	**909,000,000 (40,10%)**	**1,357,640,160**
10	Program: Penediaan fasilitas Pelayanan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP,Rujukan,UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi Kegiatan: Hibah KPA dan PMI	**1.200.000.000**	**1.200.000.000 (100%)**	-
11	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Kegiatan: Kordinasi dan penilaian BMD	**1,500,000**	**1,500,000 (100%)**	-

12	Program: Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD Kegiatan: Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi penatausahaan keuangan dan aset ke luar dan dalam daerah	**17,750,000**	-	**17,750,000**
	Jumlah Belanja dan Realisasi	**32,230,006,900**	**23,094,249,957 (71,65%)**	**9,135,756,957**

Berdasarkan Tabel Diatas Realisasi capaian target triwulan III tahun 2025 pada Sub Bagian Keuangan dan Aset sudah mencapai **71,65 %** . Realisasi anggaran masih rendah, hal ini dikarenakan adanya :

1. Pelaksanaan kegiatan masih difokuskan pada regulasi dan sistem keuangan serta dokumen-dokumen penunjang pengelolaan keuangan ;
2. Kegiatan2 keuangan dan asset dilaksanakan di lanjutkan pada Tri wulan IV;

B. Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Keadaan Pegawai Subbag Keuangan dan Aset sampai dengan Tanggal 30 September 2025 berjumlah 12 (sepuluh) orang, dengan rincian sebagai berikut:

a. Menurut Jabatan:

- Jabatan Struktural sebanyak 1 (satu) orang
- Staf/Jabatan pelaksana sebanyak 11 (sebelas) orang

Grafik 1



b. Menurut Golongan:

- Golongan IV sebanyak : 2 (dua) orang
- Golongan III sebanyak : 7 (tujuh) orang
- Golongan VII sebanyak : 1 (satu) orang
- Golongan IX sebanyak : 2 (dua) orang

Grafik 2



Tabel 1

SDM pada subbag Keuangan dan Aset menurut pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Strata II	
	- Magister Kesehatan Masyarakat	1 orang
	- Magister Administrasi Publik	1 orang
	- Magister Akutansi	1 orang
2	Strata I	
	- Sarjana Ekonomi	4 orang
	- Sarjana Komunikasi	2 orang
3	Diploma III	
	- Kebidanan	1 Orang
4	SMA/SMEA	2 Orang
	Total	**12 Orang**

Grafik 3



Kendala yang dihadapi adalah masih Kurangnya Ketenagaan Administrasi Keuangan untuk membantu pelaksanaan tugas supaya tetap berjalan sesuai dengan fungsi dilaksanakan dengan merangkap tugas yang dilakukan oleh pagawai yang ada.dan masih belum dilaksanakannya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditingkatkan kompetensinya terkait kebijakan, perencanaan,

penganggaran, dan evaluasi program pembangunan kesehatan sebagai upaya peningkatan kompetensi dan profesionalisme

BAB IV

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam rangka rangka pencapaian target Penyerapan Realisasi Anggaran .dalam tahun 2025. Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas kesehatan Provinis Kalimantan Tengah, maka untuk menindaklanjuti hasil evaluasi kinerja tersebut akan dilakukan :

1. Pelaksanaan akan segera dilaksanakan sesuai dengan perencanaan ;
2. Program kegiatan untuk tw IV,akan dimaksimalkan, sehingga anggaran dapat direalisasikan sesuai perencanaan;

BAB V
PENUTUP

A Kesimpulan

Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan III TA 2025 ini merupakan cerminan capaian kinerja kegiatan dan sasaran Tahun 2025 berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja (Renja) yang telah disusun sebelumnya. Dengan demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan laporan terintegrasi dan terkonsolidasi terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun Pencapaian Kinerja Subbagian Keuangan dan Aset pada Triwulan III (Juli s.d September) tahun 2025 sebagai berikut:

1. Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh Subbag Keuangan dan Aset berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Renstra Lima Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021 – 2026. berupa Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah; yang meliputi Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, Administrai Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

2. Realisasi sampai dengan per 30 September 2025 mencapai **Rp. 23,094,249,957** atau (71,65 %)

3. Perlunya peningkatan, pengawasan melalui rekonsiliasi aktif baik langsung maupun secara tidak langsung untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi Subbag Keuangan dan Aset dengan seluruh pengelola keuangan dan pengelola barang.

4. Penyiapan regulasi-regulasi sebagai pedoman dan acuan dalam pelaksanaan tugas pengelolaan Subbag Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Prov.Kalteng.

B. Saran

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Sub Bagian Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwuan III TA 2025 dapat memberikan informasi kepada atasan terhadap tugas dan fungsi Sub Bagian Keuangan dan Aset sesuai dengan sumber daya aparatur dan dana yang disediakan serta dapat digunakan sebagai bahan untuk merumuskan kebijaksanaan untuk kegiatan/ kinerja yang akan dilaksanakan pada triwulan berikutnya.

Mengetahui,
Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Rainer Danny Poluan M,SKM,MKM
Penata Tk.I
NIP. 19861209 200903 1 001

RENCANA TINDAK LANJUT
SUB BAGIAN KEUANGAN DAN ASET
TRIWULAN III TAHUN 2025

No	Permasalahan	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Inventarisasi asset belum maksimal sehingga data asset belum up date	Up dating data asset dengan KIR dan Inventaris ke lapangan	Sudah dilakukan bertahap

Mengetahui,
Sekretaris Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Rainer Danny Poluan M,SKM,MKM
Penata Tk.I
NIP. 19861209 200903 1 001

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

#bangga melayani bangsa

LAPORAN KINERJA TRIWULAN III SUBAG UMUM DAN KEPEGAWAIN

TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Jl Yosudarso No. 09 Palangka Raya, Kode Pos 73111
Telp/Fax (0536) 4270391
Email : dinkes@kalteng.go.id

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta memberi petunjuk, sehingga kami dapat menyusun Laporan Triwulan III atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025. Laporan Triwulan III atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini sebagai bentuk laporan yang merupakan wujud pertanggungjawaban tertulis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan kepada pemberi wewenang dan mandat, dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan Kinerja ini juga menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan strategis dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan selama Triwulan III tahun 2025. Mengingat terbatasnya kemampuan, kami menyadari bahwa Laporan Triwulan III atas kinerja yang disusun ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, segala koreksi dan saran dalam rangka penyempurnaan sangat kami harapkan.

Palangka Raya Oktober 2025
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

SITI RAHMAH, SKM
NIP.19701005 199002 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1

Daftar Isi 2

Bagian I

Pendahuan 3

1.1 Latar Belakang

1.2 Maksud dan Tujuan

1.3 Tugas pokok dan Fungsi

Bagian II CapaianKinerja 7

Bagian III Permasalahan dan Tindak Lanjut 13

A. Kendala dan Permasalahan .....

B. Tindak Lanjut Penyelesaian .....

Bagian IV Penutup 14

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terselenggaranya good governance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai akhir Triwulan III Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Subag Umum

dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun 2025.

B. Maksud dan tujuan

Maksud dan tujuan disusunnya Laporan Pelaksanaan Kinerja Program/Kegiatan ini adalah sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis kepada atasan (Sekretaris Dinas Kesehatan) atas pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan yang telah dilaksanakan dalam triwulan III tahun 2025

Dalam rangka itu, pemerintah telah Mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Regulasi tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggung jawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Atas dasar tersebut di atas, sebagai bagian dari instansi pemerintah, Subbag Umum dan Kepegawaian yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, wajib menyusun Laporan Kinerja untuk disampaikan kepada Sekretaris Dinas Kesehatan setiap tahunnya.

C. Tugas pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Sub bagian Umum Kepegawaian mempunyai tugas pokok dan Fungsi :

Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 230 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas menyusun rencana kerja, mengumpul, mengolah bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan fasilitasi, pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pada Subbagian umum dan Kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Umum dan Kepegawaian;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian umum dan Kepegawaian;
c. penyelenggaraan fasilitasi urusan protokol dan hubungan masyarakat pada Dinas;
d. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan evaluasi kelembagaan, ketatalaksanaan dan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
e. penyediaan perlengkapan rumah tangga kantor, pengelolaan surat menyurat, arsip, komunikasi, dokumentasi dan pelayanan umum kantor;
f. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan;
g. pengelolaan administrasi kepegawaian;

h. pengelolaan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggaraan Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan ASN (LHKASN) sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

i. pengelolaan administrasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan budaya kerja pada Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

j. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

k. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;

l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan

m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
CAPAIAN KINERJA

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik adalah amanat reformasi birokrasi yang harus diwujudkan dan dilaksanakan oleh seluruh instansi pemerintahan. Oleh karena itu, salah satu langkah yang ditempuh pemerintah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik adalah diharuskannya setiap instansi pemerintah menyusun laporan akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah tersebut atas penggunaan anggaran yang telah digunakan selama satu tahun. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang PetunjukTeknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviuatas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai Triwulan III Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan III Tahun 2025.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran telah ditetapkan indikator sasaran sebagai ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai rencana tingkat capaian (target) masing-masing. Sasaran

diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis. Dengan demikian, tujuan yang ditetapkan memiliki indikator yang terukur.

Pelaksanaan evaluasi dan analisis kinerja dilakukan melalui pengukuran kinerja dengan menggunakan formulir pengukuran kinerja sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan program sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran kinerja dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang didasarkan pada IKU yang telah diidentifikasi agar sasaran-sasaran strategis dan tujuan strategis sebagai mana telah ditetapkan dalam Peta Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menjadi kontrak kinerja pada Tahun 2025 dapat tercapai.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan kegiatan yang dihimpun dalam satu kelompok yang sama secara sendiri maupun bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program merupakan alat bagi pencapaian tujuan dan sasaran. Penetapan program dilakukan dengan melihat kebijakan, tujuan, sasaran, visi dan misi yang telah ditetapkan serta mewujudkan percepatan reformasi birokrasi, dan meningkatkan pelayanan publik dengan kebijakan yang diarahkan untuk:

a) Mempercepat perwujudan perubahan pola berpikir dan orientasi birokrasi dari dilayani menjadi melayani masyarakat;
b) Mempercepat perwujudan birokrasi yang efisien, kreatif, inovatif, bertanggung jawab, dan profesional untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, yang bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme;
c) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi ketatalaksanaan dan prosedur pada semua tingkat dan lini pemerintahan;
d) Meningkatkan kualitas pelayanan publik menjadi pelayanan prima; (e) Mendorong partisipasi masyarakat untuk turut merumuskan program dan kebijakan layanan publik.

diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis. Dengan demikian, tujuan yang ditetapkan memiliki indikator yang terukur.

Pelaksanaan evaluasi dan analisis kinerja dilakukan melalui pengukuran kinerja dengan menggunakan formulir pengukuran kinerja sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan program sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran kinerja dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang didasarkan pada IKU yang telah diidentifikasi agar sasaran-sasaran strategis dan tujuan strategis sebagai mana telah ditetapkan dalam Peta Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menjadi kontrak kinerja pada Tahun 2025 dapat tercapai.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan kegiatan yang dihimpun dalam satu kelompok yang sama secara sendiri maupun bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program merupakan alat bagi pencapaian tujuan dan sasaran. Penetapan program dilakukan dengan melihat kebijakan, tujuan, sasaran, visi dan misi yang telah ditetapkan serta mewujudkan percepatan reformasi birokrasi, dan meningkatkan pelayanan publik dengan kebijakan yang diarahkan untuk:

a) Mempercepat perwujudan perubahan pola berpikir dan orientasi birokrasi dari dilayani menjadi melayani masyarakat;
b) Mempercepat perwujudan birokrasi yang efisien, kreatif, inovatif, bertanggung jawab, dan profesional untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, yang bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme;
c) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi ketatalaksanaan dan prosedur pada semua tingkat dan lini pemerintahan;
d) Meningkatkan kualitas pelayanan publik menjadi pelayanan prima; (e) Mendorong partisipasi masyarakat untuk turut merumuskan program dan kebijakan layanan publik.

Dalam pemilihan dan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, telah dilibatkan berbagai pendapat, saran atau usulan dari pemegang kepentingan (*stakeholders*) baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan diupayakan untuk memenuhi karakteristik kinerja yang baik dan cukup memadai guna pengukuran kinerja satuan kerja organisasi.

Tolak ukur Indikator Kinerja Utama yang baik dan cukup memadai untuk pengukuran kinerja satuan kerja organisasi antara lain:

- Spesifik;
- Dapat dicapai;
- Relevan;
- Menggambarkan keberhasilan;
- Dapat dikualifikasi dan diukur dan dinilai.

Indikator Kinerja Utama tersebut dapat digunakan untuk beragam kepentingan, antara lain:

a. Perencanaan jangka menengah;
b. Perencanaan tahunan;
c. Penyusunan dokumen penetapan kinerja;
d. Pelaporan akuntabilitas kinerja;
e. Evaluasi kinerja;
f. Pemantauan dan pengendalian kinerja pelaksanaan program dan kegiatan-kegiatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah menetapkan Indikator Kinerja Utama dalam matriks sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	2
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tepat waktu	Dokumen	1
		SPM	Dokumen	5
3	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1

Untuk mencapai Indikator Kinerja Utama (IKU) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah menyiapkan program,

kegiatan dan angaran pada tahun 2025. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2

Program dan Anggaran Untuk Indikator Kinerja Utama Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

No	Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi Keuangan	Realisasi Presentase%	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya.	392.163.850	41.025.600	10,4613	DAU
2	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian	303.714.995	1.445.200	0,47584	DAU
3	Monitoring evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	305.464.020	6.152.000	2,013985	DAU
4	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	355.297.638	0	0	DAU
5	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	240.000.000	66.513.840	27,7141	PAD
6	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	150.000.000	53.580.000	35,72	DAU
7	Penyediaan peralatan rumah tangga Penggandaan	120.000.000	69.358.240	57,7985	DAU
8	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	150.000.000	13.549.500	9,033	DAU
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	120.000.000	54.360.000	45,3	PAD
10	Penyediaan Bahan/Material	283.904.800	250.907.600	88,3774	DAU
11	Fasilitasi Kunjungan Tamu	23.860.598	13.330.000	55,8662	DAU
12	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	314.813.250	237.752.756	75,5218	DAU
13	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan	499.551.000	191..907.127	38,4159	DAU

	Berbasis Elektronik pada SKPD				
14	Pengadaan peralatan dan mesinn lainnya	580.276.294	56.999.999	9,82291	PAD
15	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
16	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	0	0	DAU
17	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.805.669.436	918.370.569	50,8604	DAU
18	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000	29.899.300	29,8993	DAU
19	Penyediaan jasa Pelayanan umum kantor	3.483.080.160	1.457.144.974	41,835	PAD +DAU
20	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000	59.978.600	29,9893	PAD
21	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000	5.385.600	7,69371	PAD
22	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	907.000.000	292.143.831	32,2099	PAD
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
24	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana	820.501.660	253.285.542	30,8696	DAU
25	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	54.991.500	50.790.000	92,3597	DAU
26	Pengelolaan sistem informasi kesehatan	720.230.500	279.575.360	38,8175	DAU
TOTAL		**12.133.519.701**	**4.411.211.438**	**36,3557**	

BAB III
PERMASALAHAN, TINDAK LANJUT

A. KENDALA DAN PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada Triwulan III Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

a. Realisasi keuangan sampai dengan TW III baru mencapai 36,4 persen.
b. Ada kegiatan yang sudah di laksanakan pada Triwulan II namun belum di bayarkan.
c. Masih banyak kegiatan yang belum di laksanakan sampai dengan triwulan III, di sebabkan karena tidak sesuai dengan jadwal kegiatan.

B. TINDAK LANJUT PENYELESAIAN

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut di atas antara lain adalah:

a. Menyusun jadwal kegiatan pada APBD Perubahan 2025 agar semua kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
b. Segera melaksanakan pembayaran pada kegiatan yang sudah dilaksanakan agar realisasi keuangan meningkat.
c. Menunggu penetapan APBD Perubahan Dinas Kesehatan Kesehatan 2025.

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya good govermance. Dalam perspektif, Laporan Kinerja ini berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada atasan tentang keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Perjanjian Kinerja dari Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan kata lain Laporan Kinerja Triwulan III Tahun 2025 pada dasarnya merupakan laporan kepada pihak internal.

Demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III Tahun Anggaran 2025 dalam upaya mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN

LAPORAN TRIWULAN III TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Pengukuran tingkat capaian perjanjian kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dilakukan dengan berpedoman pada formula penghitungan yang telah ditetapkan dalam Informasi Indikator Kinerja atau Manual IKU. Selanjutnya nilai capaian tersebut dihitung dengan membandingkan antara realisasi capaian dengan target yang telah ditetapkan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan secara berkala melalui penyusunan laporan kinerja triwulanan yang didukung dengan implementasi manual pengukuran IKU.

A. Realisasi Kinerja

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025	Capaian Triwulan III			Ket
					Target	Realisasi	Capaian (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12	12	9	75	
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar	Dokumen	2	2	2	100	

		kompetensi jabatan						
2.	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tepat waktu	Dokumen	1	1	1	100	
		SPM	Dokumen	5	5	3	60	
3.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1	1	1	100	

Palangka Raya, Oktober 2025

Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah

Rainer Danny P. Mamahit, SKM.,MKM
NIP. 198612092009031001

LAPORAN KINERJA
SEKSİ SURVEILANS DAN IMUNISASI
(Triwulan III)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

2025

BAB 1
EVALUASI KINERJA
SEKSI SURVEILAN DAN IMUMSASI (SURVIM)

A. Latar Belakang

RPJMN 2025-2029 juga selaras dengan agenda transformasi RPJPN 2025-2045 dan Visi, Misi, dan Program Presiden dan Wakil Presiden. Visi RPJMN mengikuti Visi Presiden dan Wakil Presiden 2025-2029, yaitu "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045". RPJMN 2025-2029 juga bertujuan untuk: Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan prevalensi stunting pada balita, Meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

RPJMN 2025-2029 memprioritaskan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan. Fokusnya meliputi peningkatan layanan kesehatan primer dan rujukan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, peningkatan kualitas SDM kesehatan, dan pengembangan teknologi kesehatan. RPJMN ini juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, stunting pada balita, serta meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratiffpenyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014

tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2 sedangkan Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh Kepala Seksi.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

   Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan surveilans dan imunisasi.

   Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

   - Menyusun rencana dan pedoman program surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan pembinaan dan bimbingan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan surveilans epidemiologi
   - Penemuan dan penanganan penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
   - Melaksanakan bimbingan dan pengendalian rantai dingin vaksin
   - Melaksanakan evaluasi dan pelaporan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan program MATRA
   - Memberikan rekomendasi terjadinya kejadian luar biasa
   - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan

indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

E. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 - 2029 adalah sebagai berikut:

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular.

(1) Pengukuran Kinerja

Pada bab ini disajikan disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi Şesuaİ dengan hasil pengukuran kinerja organisasi- Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja Dana Dekon dan anggaran DPA Tahun 2025 per Program pada bidang P2.

(1) Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap

Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, I dosis BCG, 4 dosis2P01i0, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta ı dosis campak dan MR selama kurun waktu 1 tahun

Capaian indikator :

Tahun 2025 Tw III capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai II Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah sebesar 46,8 %, sedangkan TW II adalah sebesar 29,2 %. Hal ini masih belum mencapai target. Seharus 60 %. hal ini masih dibawah target tahun 2025.

Pada DPA:

1) Evaluasi manajeman pelayanan imunisasi di Fasyankes
2) Manajemen supervisi Sportifl SS dalam pelaksanaan Imunisasi
3) Surveilans KIPI

Hal — hal yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian target kinerja adalah :

1) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram

2) ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

3) Masyarakat masih tidak menginginkan anaknya di suntik ganda

Capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan target nasional yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025 — 2029, belum mencapai target nasional (95 ^{0}/0)

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Imunisasi adalah :

1) Pelaporan data cakupan dari Kab/Kota.
2) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram serta ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi
2) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melengkapi imunisasi dasar
3) Memperkuat jejaring internal dan eksternal dalam penanganan kasus KIPI
4) Upaya kerjasama dengan PKK, TOMA dan TOGA serta swasta
5) Melatih kembali petugas atau jurim di Kabupaten/Kota.

(2) Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %

Capaian Indikator :

Tahun 2025 TW 1II capaian indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon dalam upaya pencegahan dan pengendalian KLB adalah sebesar 99 % sudah melampaui target (80 ^{0}/0). Capaian ini hampir sama dengan tahun 2025.

Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Tahun 2025 adalah :

1 Penyelidikan Epidemiologi dugaan KLB
2. Penyelidikan Epidemiologi tersangka/ kasus KLB
3. OJT bagi pengelola baru baik petugas puskesmas dan Kabupaten.
4. Zoom secara berkala program SKDR baik oleh pusat maupun provinsi.
5. Pertemuan Imunisasi
6. Supervisi dan monev data imunisasi
7. Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam pelaksanaan imunisasi
8. Konsultasi Ke pusat program Surveilnas dan Imunisasi
9. Penanggulangan Krisis Kesehatan

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian yang berhubungan dengan dugaan KLB atau KLB adalah :

1. Petugas yang dilatih masih kurang banyak
2. Tingginya rotasi pegawai
3. Anggaran belum memadai
4. Masih terkonsentrasi pada seksi Surveilans
5. Banyak berita hoax

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1. Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans
2. Penguatan anggaran BOK dalam program dan rekrut tenaga kontrak
3. Kerjasama LP/LS

Capaian program berdasarkan Kinerja Program

	Sasaran	Indikator /Kegiatan	Target %	Capaian %

1.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	80	46,8
		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80	99
	b) Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 ^{0}/0	100%
		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %	100 %
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %	100 %
2.	Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	95 %	11,7 %

Indikator (3) : Persentase DPA Bidang Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Prov. Kalteng.

Hal —hal yang mempengaruhi pencapaian target kinerja adalah pengurangan anggaran yang berdampak pada pengurangan prekuensi monitoring dan OJT. Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Bidang P2 Tahun 2025 adalah :

1) Penyusunan Rencana aksi
2) Pelaksanaan Pemantauan dan Informasi
3) Penyusunan Laporan Keuangan secara periodik
4) Monev ke Kabupaten/Kota
5) Pendekatan pada program PSPK dan TPCB
6) Melakukan monev dengan fasilitas zoom

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan anggaran DPA Bidang Pengendalian Penyakit adalah :

1) Refocusing anggaran
2) Keterlambatan penerimaan data capaian dari masing — masing Program
3) Keterlambatan melengkapi kekurangan dokumen pelaksanaan kegiatan

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Meningkatkan koordinasi program dan segenap pejabat structural serta staf lingkup Bidang P2
2) Meningkatkan kerjasama dengan lintas program terkait

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran Tahun 2025 pada Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran
Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah
Tahun 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	
1	Program Pencegahan dan P2PM			

2	Program Surveilans, Krisis Kesehan dan Imunisasi,	328.272.020	**32,58** %	Tw.3
3	Program Kesehatan Haji			
4	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)			

A. Sumber Daya

I. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2025, jumlah pegawai di Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 31 orang dengan distribusi pegawai di seksi surveilans dan İmunisasi 4 orang.

NO	NAMA	JABATAN	SEKSİ
	Yaesar wawan,SKM,MPH	Kasi Surveilan & Imunsasi	Survim
1	Jalmin Naki	JFU	Survim
2	Chanra Hatel, S.Gz	Adminkes	Survim
3	Evaririn, S.Kep	Adminkes	Survim
4	Pungkas Husada Murni,S.Kep	JFU	Survim

Secara keseluruhan tenaga pengelola program dan tenaga admin di bidang P2 masih kurang mengingat begitu banyak program dan kegiatan di setiap seksi. Pada seksi Surveilans dan Imunisasi pada saat ini memiliki pemegang program sebanyak 4 (empat) orang denga salah satunya membantu input data bencana. Tenaga tersebut mengelola program PD31, Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI), MATRA, Krisis Kesehatan (Bencana) dan Penyakit Infeksi Emerging. Sedangkan pada seksi Penyakit Tidak Menular juga di perlukan tenaga sebanyak 2 (dua) orang yang bertindak sebagai pengelola program. Sedangkan di seksi Penyakit Menular memerlukan tenaga pengelola Kuşta, Hepatitis, Rabies perlu penambahan 3 (tiga) orang tenaga teknis program pada seksi tersebut. Sehingga diperlukan 9 (sembilan) orang tenaga teknis untuk

bidang P2, walaupun sudah ada tenaga kontrak Pemda, Admin anggaran DIPA dan tenaga kontrak Global Fund masih dirasakan belum mencukupi.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Seksi Surveilans dan Imunisasi sangat menyadari arti penting dan manfaat adanya terobosan yang mengedepankan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan adanya program terobosan ini maka berbagai unsur keutamaan dapat dilakukan seperti efisiensi anggaran, peningkatan cakupan, dan unsur lain.

Adapun tindak lanjut dimaksud adalah :

l. Pada program imunisasi

a. Melakukan evaluasi per bulan untuk realisasi cakupan per bulan imunisasi dasar lengkap. Dengan harapan agar pengelola kabupaten/kota dapat dengan mudah melihat kinerja programnya.
b. Melakukan evaluasi program Surveilans/Bencana/Krisis kesehatan setiap minggu 1 (satu) kali via zoom, di fasilitasi Pusat.

PERBANDINGAN KINERJA ANTARA TAHUN N-1 DAN TAHUN BERJALAN

NO	PROGRAM	Realisasi			
		2025 (TW 1)	TW2 %	TW3 %	
1	Persentase Anak 0-11 tahun yang mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap sebesar 95 %	13,2 %	29,2	46,8	
2	Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	97,2 %	99	99	

Kendala kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program adalah : pergantian petugas dan minimnya anggaran. Kinerja program kurang baik di lihat dari progres per bulannya.

Demikian Laporan Kinerja seksi Surveilans dan Imunisasi bidang Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan triwulan berikutnya.

Palangkaraya, 13 Oktober 2025

Kepala Bidang P2



dr. Riza Saputra,M.AP
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760903 200903 1 001.

Kasi Surveilans dan Imunisasi,



Yaesar Wawan,SKM,MPH
Pembina/IVa
NIP. 19690316 198903 1003

LAPORAN KINERJA SEKSI P2M
TRIWULAN III TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LILYK RAKHMAWATY, SKM, MPH
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP
Jabatan : KABID PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP	**LILYK RAKHMAWATY., SKM, MPH**
NIP. 19760903 200802 1 002	NIP. 19700621 199312 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA 2025

IKP	IKK	Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	12,9	32,3
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	59	65,6
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	83	87,4
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	74	82,2
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	3	4,2
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	105,8
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	60,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	0	0,0
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	50	125,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
Rata- rata Kinerja Indikator						73,8

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025
SEKSI P2M SETELAH PERUBAHAN

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Sumber Dana	Alokasi Setelah Perubahan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**315.661.830**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000
TOTAL		**335.661.830**

BAB I
PENDAHULUAN
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

A. Latar Belakang

Kebijakan RPJMN 2020 2024 dalam mewujudkan indikator indikator tersebut memiliki arah kebijakan yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Adapun strategi yang akan diterapkan dalam RPJMN 2020 — 2024 meliputi : peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS); dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan Obat dan makanan.

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit- penyakit degenerative penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun2020. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja

Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2, sedangkan Seksi pengendalian penyakit menular dipimpin oleh Pelaksana Tugas Kepala Seksi.

1. Seksi P2M

Seksi Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan penyakit menular.

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- Menyusun rencana dan pedoman program P2M
- Melaksanakan kebijakan nasional tentang program penanggulangan penyakit menular tertentu yaitu malaria, HIV-AIDS, penyakit kelamin, demam berdarah, tuberculosis, pneumonia, hepatitis, kusta dan frambusia, diare, filariasis, flu burung, rabies dan penyakit menular yang baru muncul;
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan P2M

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB II.
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

Perjanjian kinerja Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja antara Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran Bidang P2P pada awal Tahun 2025.

Perjanjian Kinerja Seksi P2M disusun berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan Renja serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi P2M Dinas Kesehatan Provinsi dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

Upaya pengendalian penyakit menular tahun 2025, dialokasikan anggaran sebesar Rp. **382.799.848**,-

a. Capaian indicator kinerja setiap indikator adalah :

Indikator		Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
IKP	**IKK**					
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	12,9	32,3
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	59	65,6
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	83	87,4
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	74	82,2
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	3	4,2
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/ kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/ Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91	105,8
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	3	60,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	0	0,0
Kabupaten/ kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	50	125,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
	Rata- rata Kinerja Indikator					**73,8**

b. **Realisasi Anggaran Seksi P2M** :

Total Anggaran Seksi P2M Tahun 2025 adalah **335.661.830**,- dengan realisasi sebesar **Rp 290.010.000**,- (86,4%)

Rincian dan realisasi anggaran adalah sebagai berikut :

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Sumber Dana	Alokasi Setelah Perubahan	Realisasi pagu	Realisasi pagu (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**315.661.830**	**272.830.000**	**86,4**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000	13.360.000	94,1
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049	9.400.000	86,4
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000	4.360.000	42,5
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140	1.900.000	24,7
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500	1.130.000	78,6
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600	10.230.000	78,6
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213	4.400.000	56,8
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000	13.980.000	82,0
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328	9.040.000	90,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000	14.260.000	95,1
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000	4.760.000	43,9
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000	26.380.000	99,9
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000	30.950.000	99,8
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000	19.290.000	96,5
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000	18.520.000	92,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000	9.680.000	96,8
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000	41.750.000	83,5
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000	30.600.000	98,0
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**	**17.180.000**	**85,9**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000	17.180.000	85,9
TOTAL		**335.661.830**	**290.010.000**	**86,4**
Rata – rata Kinerja Anggaran				**86,1**

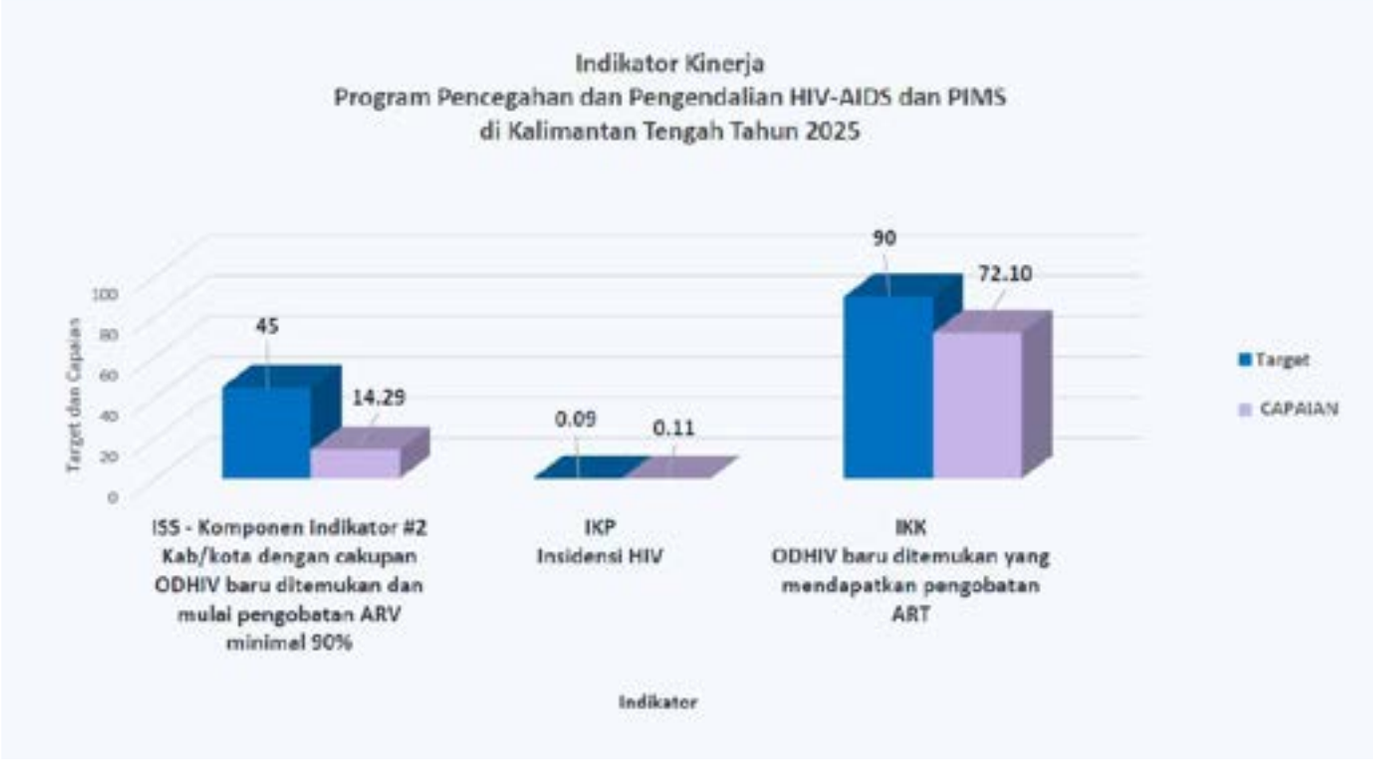
Berdasarkan tabel di atas menunjukan realisasi anggaran tertinggi pada indikator Pemantauan dan Pengawasan LROA Aktif (98,8%). Secara rata-rata, realisasi kinerja anggaran berdasarkan indikator kinerja anggaran BAIK : yaitu 86,1%.

BAB III

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI KINERJA

1. **Indikator : Cakupan penemuan dan pengobatan kasus HIV (ODHA on ART)**

   Indikator persentase ODHIV baru ditemukan yang mendapatkan pengobatan ART merupakan indikator yang menggambarkan temuan kasus HIV di suatu wilayah. Untuk memutuskan mata rantai penularan HIV AIDS, maka diharapkan setiap ODHIV yang ditemukan diobati, sehingga virus dapat tersupresi (jumlah virus didalam tubuh sangat rendah) dan tidak lagi berpotensi menularkan kepada orang lain



a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Berbagai upaya yang dilakukan sebagai terobosan untuk mencapai indikator yang telahditetapkan adalah sebagai berikut:

   1. Penemuan kasus dini melalui skrining yang dilakukan oleh komunitas
   2. Monitoring dan Evaluasi Program HIV AIDS dan PIMS

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat termasuk memastikan semua masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan, untuk upaya promosi Kesehatan, pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi yang dibutuhkan.

   Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pencapaian

adalah :

1. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

   Stigma dan diskriminasi akan mempengaruhi seseorang untuk datang ke fasyankesuntuk mendapatkan layanan Kesehatan yang berhubungan dengan HIV dan PIMS. ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu)

2. Pendampingan dan Konseling yang belum optimal

   Pada awal pengobatan ARV, dibutuhkan dukungan pendampingan dan konseling yang dapat membantu ODHIV memahami pentingnya kepatuhan minum ARV, mendapatkan upaya-upaya pencegahan dan bagaimana melakukan pemantauan pengobatan ARV sehingga dapat hidup secara sehat dan tetap produktif tanpa menularkan kepada orang lain terutama pasangan

3. Sistem Informasi (Pencatatan dan Pelaporan) HIV AIDS dan PIMS

   Belum semua layanan melaporkan hasil penemuan kasusnya (terkendala sarana dan prasarana seperti laptop, pergantian petugas, rangkap tugas memegang beberapa program) sehingga terjadi *under reporting* yang dapat mempengaruhi capaian program.

4. Keterbatasan waktu layanan HIV dan IMS hanya pada jam kerja

   Angka Orang yang terdiagnosa HIV berada pada usia produktif yaitu 20 – 49 tahun,dimana ODHIV yang bekerja kesulitan untuk akses fasyankes pada jam kerja tersebut.

5. Ketersediaan logistik untuk menunjang pelaksanaan program

6. Penguatan penyediaan logistik (reagen dan obat) yang tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan program sangat diperlukan, sehingga setiap orang yang datang ke fasyankes dapat terlayani dengan baik

7. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.

   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

8. Pengetahuan ODHIV, keluarga dan masyarakat terkait HIV dan PIMS yang belum optimal

   Orang dengan HIV, keluarga dan masyarakat pada umumnya diharapkan memiliki pengetahuan yang baik terkait HIV dan PIMS. Pengetahuan ini akan mendorong setiap orang melakukan upaya pencegahan penularan dan menularkan kepada orang lain sekaligus mendukung pengendalian HIV. Pengetahuan yang baik juga diharapkan dapat menekan stigma dan diskriminasi

yang berhubungan dengan HIVdan PIMS.

9. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.
   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

1. Terbatasnya SDM dalam pelaksanaan layanan PDP
   Adanya SDM yang terbatas dilayanan, dimana petugas memiliki tugas rangkap sehingga layanan perawatan dan pengobatan HIV AIDS tidak dapat berjalan denganoptimal.
2. Layanan PDP yang belum terjangkau (belum tersedia di seluruh kabupaten/kota)
   Belum semua layanan yang ada di kabupaten/kota adalah layanan yang dapatmelakukan tes dan pengobatan HIV, sehingga ini menyebabkan pasien HIV yangditemukan tidak bisa segera diobati karena harus dirujuk kelayanan lain, tetapibeberapa pasien tidak datang kelayanan rujukan karena merasa sehat.
3. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat
   Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat membuat ODHIV takut untuk membuka statusnya sehingga tidak bisa segera mendapatkan pengobatan ARV. Beberapa ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu).
4. Pasien HIV menyangkal/denial/*denial* akan statusnya
   ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena merasa dirinya sehat dan tidak menderita HIV. hal ini menyebabkan ODHIV tidak bisa segeramendapatkan pengobatan ARV
5. ODHIV belum siap untuk memulai pengobatan, meskipun sudah di konseling
   Ada sebagian ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena masih ingin mencari alternatif pengobatan lain, beberapa dari ODHIV kemudian datang kembali dengan kondisi HIV stadium lanjut
6. Masih ada *Under reporting*
   Belum semua layanan yang mampu pengobatan HIV rutin mencatat dan melapor hasil layanan perawatan dan pengobatan HIV yang telah dilakukan pada Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS (SIHA).
7. Minimnya dukungan dana APBD di beberapa kabupaten/kota untuk melakukan supervisi atau bimbingan teknis ke layanan

Dukungan pendanaan untuk program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS didaerah menyebabkan kurangnya pembinaan dan monitoring ke layanan sehinggapermasalahan atau hambatan yang ada di layanan tidak dapat segera diketahui dandiatasi dengan baik.

8. Adanya IO (Infeksi Oportunis)

   Adanya IO pada ODHIV yang ditemukan sehingga diperlukan pengobatan IO terlebihdengan demikian maka pengobatan ARV tidak bisa segera diberikan, sehingga akanmempengaruhi capaian pengobatan ARV.

d. Pemecahan masalah

1. Perluasan layanan mampu tes dan pengobatan untuk HIV dan PIMS

   Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV maka dilakukan perluasan layanan yang mampu untuk melakukan tes dan pengobatan HIV dengan memberikan orientasi PDP atau pelatihan atau dengan cara pendampingan bersama tim mentorKabupaten/Kota/Provinsi.

2. Peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA.

   Edukasi dan konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap harus terus dilakukan mengingat obat ARV harus diminum seumur hidup, sehingga diharapkanODHIV tidak merasa jenuh minum obat dan putus minum obat ARV atau LFU.

3. Penyediaan Media KIE

   Media KIE yang dikemas sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini yang kemudian disebarluaskan dan bisa diakses dengan mudah tentang pengobatan ARVmaupun penyakit HIV serta mendorong penggunaan layanan kesehatan terkait HIV,AIDS dan IMS kepada individu dan kelompok agar lebih aman dari risiko penularanHIV dan IMS.

4. Dukungan dan pemberdayaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

   Pemberdayaan KDS sebagai mitra kerja merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV di masyarakat sehingga diharapkan ODHIV tidak merasa sendiri dan mau untuk terus melakukan pengobatan ARV.

5. Pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau masyarakat, mendampingi ODHA, dan mengembalikan ODHA yang *loss to follow up* agar bisa mengakses kembali ARV.

6. Penerapan kebijakan ARV multi bulan hingga tiga bulan,

   Multi Month Dispensing (MMD) bagi ODHA yang stabil dan kerjasama dengan komunitas/pendukung ODHA untuk memastikan kondisi dan keberlangsungan ARVpada ODHA.

7. Melakukan integrasi layanan pada layanan rutin dan membentuk jejaring

layanan. Integrasi dan Jejaring layanan ini sangat penting mengingat belum semua layanan HIV dapat melakukan tes dan pengobatan, sehingga layanan dapat memantau apabila akan melakukan rujukan terhadap ODHIV untuk memastikan ODHIV tersebut datang kelayanan yang dirujuk dan bisa segera mendapatkan pengobatanAR

2. Indikator : Persentase pasien Sifilis yang di obati

Sifilis merupakan salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual yang dapat menyebabkan keguguran dan kematian pada bayi yang baru lahir yang menyebabkan kecacatan pada bayi sehingga perlu adanya tindakan pencegahan dan pengobatan sedini mungkin.

Jumlah pasien sifilis yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar. Angka ini menggambarkan penemuan dan pemutusan penularan sifilis pada kelompok yang berisiko terinfeksi sifilis.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan koordinasi program IMS ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program IMS dilaksanakan atau diimplementasikan di daerah, sehinggajika ditemukan masalah atau hambatan dalam pelaksanaan program dapat segera diselesaikan dan ditindaklanjuti dengan cepat.

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Capaian indikator persentase pasien sifilis sudah mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan. Penyebab kegagalan belum semua provinsi mencapai target indikatorprogram antara lain adalah :

   1. Masih ada layanan yang belum melakukan integrasi untuk pemeriksaan IMS padaibu hamil dan calon pengantin

      Integrasi layanan diperlukan dalam upaya meningkatkan temuan penyakit IMS dan memberikan pengobatan sesuai standar.

   2. Beberapa layanan merasa adanya keterbatasan logistik obat Benzatin Penicillin.

      Layanan yang stok obat Benzatin Penicilin habis atau tidak tersedia, jika ditemukan pasien IMS yang datang ke layanan maka layanan tersebut merujuk ke layanan lain yang tersedia obat IMS sehingga diharapkan pasien IMS (sifilis) tersebut bisa segera diobati.

   3. Koordinasi dan jejaring antara layanan dan komunitas

      Kurangnya koordinasi dan tidak adanya jaringan antara layanan dan komunitas dalam melakukan penemuan kasus IMS di populasi kunci dan berisiko maka menyebabkan sulitnya melakukan penemuan dan pengobatan IMS pada populasi tersebut.

   4. Sistem informasi pencatatan dan pelaporan

      Belum optimalnya atau terintegrasi sistem informasi pencatatan dan pelaporan IMS antara layanan dan komunitas menyebabkan ada beberapa kasus IMS yang tidak terlaporkan dalam sistem pelaporan sehingga mempengaruhi terhadap capaian.

c. Kendala / masalah yang dihadapi :

Kendala atau masalah yang ditemukan dalam penemuan kasus dan pengobatan pasienIMS sehingga capaian indikator tidak tercapai adalah :

1) Masih ada puskesmas tidak memiliki sasaran WPS

   Masih ada layanan atau puskesmas yang belum memiliki sasaran untuk penemuanatau penjangkauan kasus IMS pada WPS atau populasi kunci, padahal populasi inisangat berisiko untuk terjadinya penyakit IMS sehingga apabila tidak segera diobati dapat menularkan ke populasi umum.

2) Masih ada layanan yang belum memiliki kartu pemantau pengobatan IMS.

   Kartu berguna untuk memantau pengobatan IMS sehingga petugas dapat melihat sejauh mana keberhasilan pengobatan yang telah dilakukan

3) Media edukasi pasien masih terbatas

   Masih kurangnya media edukasi atau KIE pasien yang lengkap dilayanan menyebabkan petugas layanan merasa kesulitan dalam memberikan konseling dan edukasi kepada pasien.

4) Layanan IMS belum berjalan secara optimal, hal tersebut dikarenakan layanan hanya fokus pada pemeriksaan melalui rapid sifilis dan belum berbasis laboratoriumsehingga petugas layanan tidak dapat mengobati kasus sifilis lanjut.

5) Masih ada ibu hamil yang belum diperiksa atau dites IMS khususnya di layanan swasta, karenanya integrasi layanan menjadi sangat penting dilakukan.

6) Masih ada petugas layanan yang belum memahami cara pencatatan penyakit sifilis lanjut sehingga kasus tidak terlaporkan dengan baik.

7) Tidak adanya komunitas yang membantu dalam penemuan dan pengobatan kasusIMS, sehingga petugas mengalami kesulitan dalam penemuan kasus IMS khususnya pada populasi kunci.

d. Pemecahan masalah

Untuk meningkatkan capaian indikator program agar dapat mencapai target yang telah ditentukan, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan khususnya untuk provinsi yang belum mencapai target, antara lain :

1) Melakukan aktivasi layanan IMS dengan laboratorium sederhana

   Aktivasi tersebut dilakukan tujuan agar layanan IMS dapat berjalan dengan optimal sehingga layanan diharapkan mampu melakukan pengobatan untuk kasus sifilis lanjut

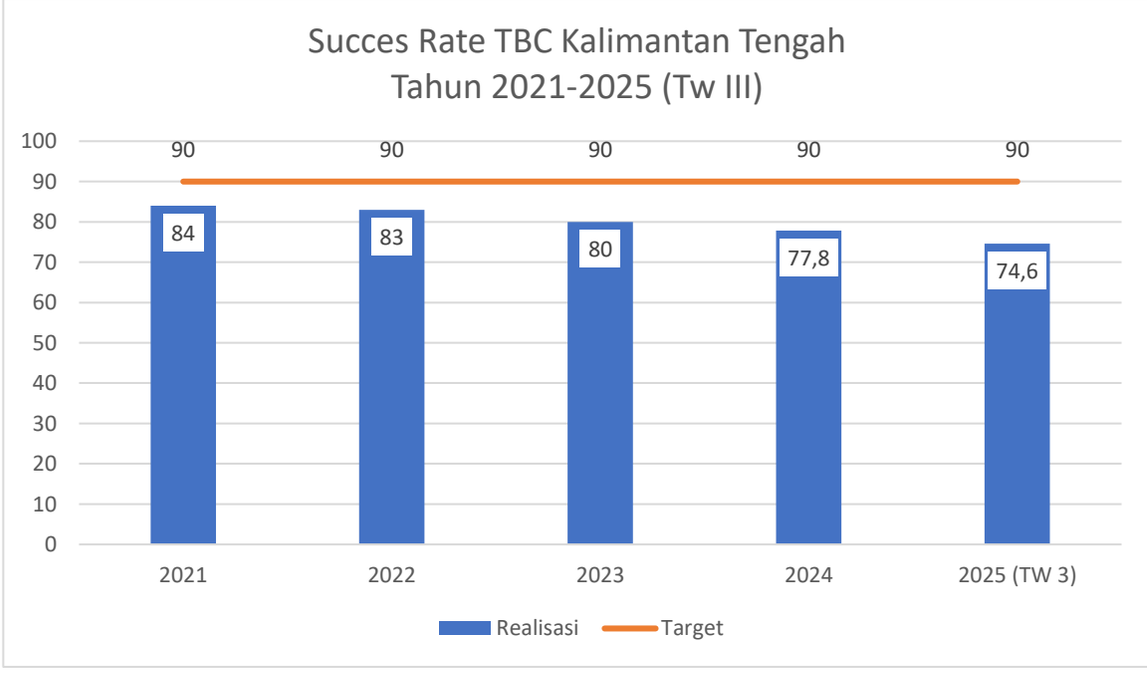
2) Refreshing petugas layanan IMS dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait tatalaksana, penemuan kasus dan pencatatan pelaporan.

3) Meningkatkan Koordinasi dengan lintas program/lintas sektor sehingga program pencegahan dan pengendalian IMS dapat berjalan dengan baik terutama untuk Penguatan komitmen *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan hepatitis).

4) Monitoring dan evaluasi secara bertingkat dan berkala perlu dilakukan untuk memantau sejauh mana pelaksanaan proram pencegahan dan pengendalian IMS dilaksanakan.
5) Penemuan kasus HIV secara aktif dengan melakukan kerjasama dengan komunitas sehingga diharapkan penemuan kasus meningkat dan pasien bisasegera diobati.
6) Penguatan sistem informasi HIV AIDS dan IMS termasuk PPIA sehingga semua kasus IMS dan pasien IMS yang diobati tercatat dalam sistem informasi pencatatan dan pelaporan dengan baik.

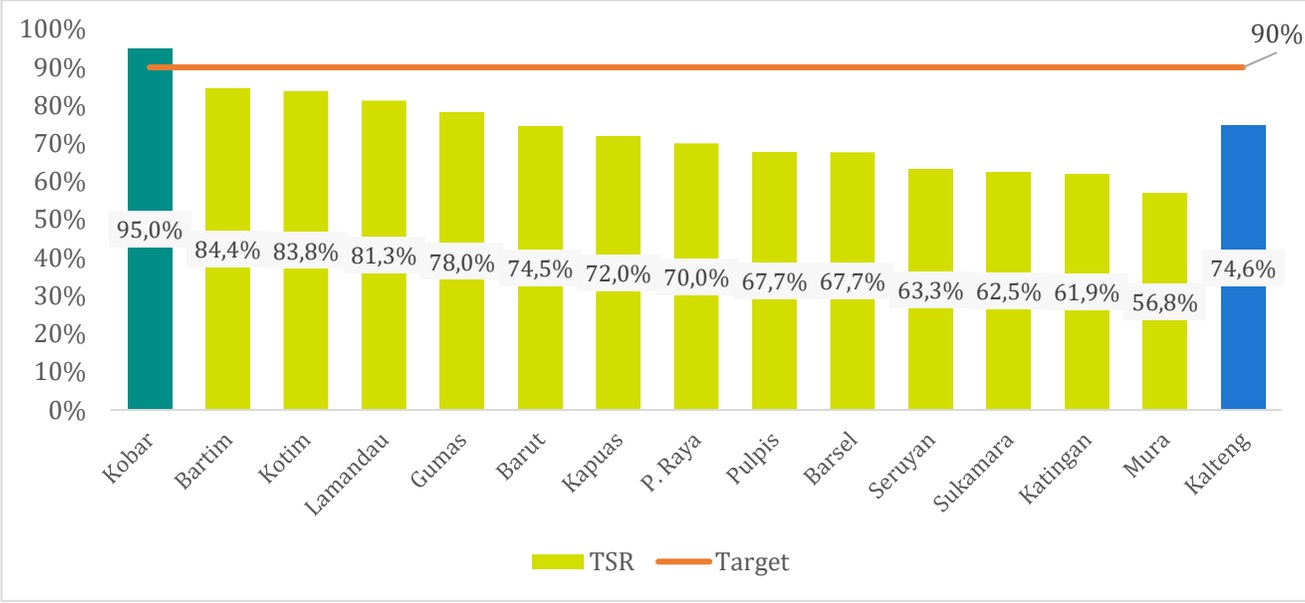
3. Indikator : Keberhasilan pengobatan TBC

Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC/ *Success Rate* merupakan indikator yang memberikan gambaran kualitas pengobatan TBC yaitu seberapa besar keberhasilan pengobatan pada pasien TBC yang sudah mendapat pengobatan dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan besaran pasien TBC yang berhasil dalam pengobatannya baik dengan kategori sembuh maupun kategori pengobatan lengkap.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa walaupun indikator ini selama 4 tahun berturut-turut belum mencapai target, namun dapat diproyeksikan pada tahun 2030 diharapkan dapat mencapai target yang sudah ditetapkan sebesar 90%.

Capaian kinerja Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate) dapat dilihat pada grafik berikut:



a. Analisis Penyebab Tidak tercapainya target indikator Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate)

Indikator ini tidak mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

a) Pasien diagnosis oleh RS dan dikembalikan ke PKM untuk pengobatan banyak yang tidak datang ke PKM sehingga dianggap loss to follow up
b) Akses pengobatan pasien dan perilaku masih menjadi faktor penghambat kepatuhan pengobatan TB terutama di daerah dengan geografis sulit seperti kab murung raya dan Kapuas, untuk daerah kota terdapat pola perilaku sering berganti2 dokter sehingga pemantauan pengobatan tidak selesai di satu faskes
c) Beberapa Petugas mengalami pergantian tanpa sempat regenerasi sehingga petugas baru belum memahami secara komprehensif untuk mengentry SITB terutama entry modul pengobatan hingga selesai
d) Ketersediaan logistik terutama OAT kategori anak yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pengobatan pasien < 14 tahun di tahun 2024.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- Memberikan umpan balik hasil capaian tiap triwulan pada provinsi dan kabupaten/kota yang belum melapor dan capaiannya masih rendah
- Peningkatan kapasitas melalui bimbingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan untuk, Kabupaten/Kota dan puskesmas.
- Berkolaborasi dengan mitra/ partner untuk menyusun kegiatan intervensi pelayananTBC
- Melakukan supervisi ke Prov. Kab/Kota dan faskes terpilih untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di lapangan dalam rangka meningkatkan capaian indikator.
- Akselerasi penemuan kasus yang belum ditemukan (*undetected cases*) melalui kegiatan Investigasi Kontak pada kontak serumah.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

Jika kita melihat capaian angka keberhasilan pengobatan dengan target pada tahun 2024 sebesar 90% hanya tercapai 77,8%, maka dapat dikatakan bahwa indikator ini belum mencapai target.

Adapun belum tercapainya target tersebut dapat dijelaskan karena walaupun pandemi covid 19 sudah berlalu namun kasus TBC yang berhasil sembuh pada tahun 2023 merupakan kohort kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2022. Pandemi Covid-19 masih mempengaruhi pelaksanaan program TBC terutama dalam hal pencapaian keberhasilan pengobatan sebagai berikut:

- Terganggunya keberlangsungan pengobatan karena pasien tidak datang mengambil obat
- Terganggunya monitoring pengobatan pasien karena pasien tidak mengumpulkan dahak dan kendala pengiriman spesimen untuk evaluasi
- Pengawasan minum obat terganggu
- Enabler tidak bisa diberikan secara rutin

d. Pemecahan Masalah

Untuk mencapai target, Program TBC melaksanakan kegiatan yang berdasarkan 6 strategi yaitu:

1) Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten/Kota
   - Promosi: Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
   - Regulasi dan peningkatan pembiayaan
   - Koordinasi dan sinergi program
2) Peningkatan Akses Layanan “TOSS-TBC” yang Bermutu
   - Peningkatan jejaring layanan TBC melalui PPM (*Public Private Mix*)
   - Penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat
   - Peningkatan kolaborasi layanan melalui TBC-HIV, TBC-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya
   - Inovasi diagnosis TBC sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru
   - Kepatuhan dan kelangsungan pengobatan pasien atau *case holding*
   - Bekerjasama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta *(Universal Health Coverage*).
3) Pengendalian Faktor Risiko
   - Promosi lingkungan dan hidup sehat.
   - Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC.
   - Pengobatan pencegahan dan imunisasi TBC.
   - Memaksimalkan penemuan TBC secara dini, mempertahankan cakupan dankeberhasilan pengobatan yang tinggi.
4) Peningkatan Kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di pusat

- Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di daerah

5) Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TBC
   - Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat.
   - Pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TBC.
   - Pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TBC di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.
6) Penguatan Sistem kesehatan
   - Sumber Daya Manusia yang memadai dan kompeten.
   - Mengelola logistik secara efektif.
   - Meningkatkan pembiayaan, advokasi dan regulasi.
   - Memperkuat Sistem Informasi Strategis, surveilans proaktif termasuk kewajiban melaporkan *(mandatory notification).*
   - Jaringan dalam penelitian dan pengembangan inovasi program.

4. Indikator : Jumlah kabupaten/kota yang mencapai *Positivity Rate* (PR) < 5%

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria serta dokumen Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) bahwa targetnasional pencapaian Positivity rate adalah kurang dari 5% yang merupakan presentasejumlah kasus malaria yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan baik positif dan negatif.

Capaian indikator *Positivity Rate* (PR) malaria merupakan salah satu indikator utama persyaratan eliminasi malaria, selain tidak ada kasus indigenous selama 3 tahun berturut-turut dan *Annual Parasite Incidence* (API) < 1 per 1000 penduduk. merupakan jumlah Kabupaten/Kota dengan % jumlah kasus malaria positif yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan (*positive* dan *negative*).

Indikator *Positivity Rate* (PR) merupakan salah satu kriteria eliminasi malaria sesuai dengan Permenkes Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria. Selain indikator *Positivity Rate* (PR) malaria < 5%, daerah tersebut harus memenuhi tiga 2 kriteria utama lainnya yaitu: API kurang dari 1 Per 1000 penduduk dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut serta memenuhi beberapa persyaratan lainnya.

Status PR malaria < 5% diperoleh dari jumlah kasus positif dibandingkan dengan jumlah pemeriksaan pada waktu yang sama. Kasus positif malaria harus terkonfirmasi laboratorium yang diagnosis pemeriksaan ditegakan dengan diagnosis melalui RDT dan atau mikroskop.

Positif Rate Malaria Kalimantan Tengah Per 30 Juni 2025

No	Kabupaten / Kota	% Positifity Rate 2024	% Positifity Rate 2025
1	Sukamara	0%	0%
2	Lamandau	0%	0%
3	Kotawaringin Barat	3.03 %	2.84 %
4	Seruyan	0%	1.07 %
5	Kotawaringin Timur	0.34 %	0.35 %
6	Katingan	1.18 %	0.67 %
7	Palangka Raya	0.52 %	2.63 %
8	Gunung Mas	0.29 %	0.39 %
9	Pulang Pisau	0%	0%
10	Kapuas	0.17 %	0.03 %
11	Barito Timur	0.26 %	0.09 %
12	Barito Selatan	0%	0%
13	Barito Utara	0.35 %	0.78 %
14	Murung Raya	2.95 %	14.46 %
15	Kalimantan Tengah	0.92 %	2.02 %

Berdasarkan Sismal terdapat 13 kabupaten kota dengan angka *positive rate* < 5%, kecuali kabupaten Murung Raya.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target indikator

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1) Tatalaksana Kasus Malaria

Kementerian Kesehatan telah merekomendasikan pengobatan malaria menggunakan obat pilihan yaitu kombinasi *derivate artemisinin* dengan obat anti malaria lainnya yang biasa disebut dengan *Artemisinin-based Combination Therapy*(ACT). ACT merupakan obat yang paling efektif untuk membunuh parasit sedangkan obat lainnya seperti klorokuin telah resisten.

Selain penggunaan OAM yang rasional, salah satu pilar untuk mencapai eliminasi malaria adalah menjamin universal akses dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan, sehingga diperlukan keterlibatan semua sektor terkait termasuk swasta(*public private mix partnership*).

2) Promosi, Advokasi dan Kemitraan dalam Upaya Pengendalian Malaria

Sosialisasi pentingnya upaya pengendalian malaria merupakan hal yang penting dengan sasaran pengambil kebijakan, pelaksana teknis dan masyarakat luas. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

- *Under Reporting* pelaporan data pada sistem pencatatan dan pelaporan sismal terutama pemeriksaan negatif.

- Evaluasi dan validasi data yang kurang berjalan dari tingkat fasilitas pelayanan Kesehatan
- Terbatasnya komitmen Pemerintah Daerah setempat pada daerah yang sudah bebas malaria baik dari anggaran maupun kegiatan
- Setiap kasus positif di daerah endemis rendah dan eliminasi (API<1 per 1000 penduduk) tidak segera dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) 1-2-5 termasuk survei kontak.
- Kegiatan surveilans aktif terutama surveilans migrasi pada daerah yang sudah eliminasi tidak berjalan optimal
- Akses dan cakupan layanan baik Rumah Sakit, klinik, DPS pada remote area masihbelum memadai.
- Rujukan layanan dan jejaring tatalaksana belum optimal.
- Kegiatan penemuan aktif termasuk surveilans migrasi kurang berjalan
- Di daerah endemis rendah banyak terdapat daerah fokus malaria dengan *Mobile Migrant Population* (MMP) dan kondisi wilayah yang sulit (tambang liar, *illegal logging*, perkebunan illegal, tambak terbengkelai) yang sulit untuk dilakuakn pemeriksaan karena *remote* area atau karena mobilitas penduduk yang cukup tinggi.
- Ketepatan dan kelengkapan pelaporan yang belum optimal.
- *Turn over* petugas malaria di daerah.
- Peningkatan kasus malaria malaria di beberapa kabupaten/kota kurang berjalannya kegiatan surveilans migrasi malaria di daerah endemis rendah dan tahap pemeliharaan.

c. Pemecahan Masalah

Beberapa permasalahan yang disebutkan di atas memerlukan pemecahan masalah sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien dan indikator dapat dicapai. Berikutini beberapa pemecahan masalah yang dilakukan :

1) Peningkatan akses layanan malaria yang bermutu.
   - Desentralisasi pelaksanaan program oleh Kab/Kota.
   - Integrasi ke dalam layanan kesehatan primer.
   - Penemuan dini dengan konfirmasi dan pengobatan yang tepat sesuai dengan standar dan pemantauan kepatuhan minum obat.
   - Penerapan sistem jejaring *Public-Private Mix Partnership* layanan malaria.
2) Penguatan surveilans termasuk surveilans migrasi, Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) dan penanggulangan KLB.
3) Sosialisasi penggunaan dana yang bisa dimanfaatkan untuk Penyelidikan Epidemiologi baik dana dekonsentrasi, DAK non fisik, APBD, Global Fund, Dana Desa, dan Dana Kapitasi.
4) Peningkatan akses layanan malaria pada daerah sulit dan populasi khusus seperti penambang illegal, pekerja pembalakan liar, perkebunan illegal dan suku asli yang hidup di hutan.
5) Pengembangan pelaporan secara *real-time* pada SISMAL V3
6) Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi termasuk pelatihan pemetaan GIS.

5. **Indicator : Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar**

Pengendalian ISPA dititikberatkan pada pengendalian penyakit pneumonia, karena penyakit pneumonia memiliki kontribusi cukup besar terhadap angka kesakitan dan kematian Balita. Kegiatannya meliputi deteksi dini dan tatalaksana kasus pneumonia pada balita. Balita yang datang atau berobat dengan keluhan batuk atau kesukaran bernapas harus diberikan tatalaksana pneumonia, dengan menghitung napas selama 1 menit penuh dan melihat ada tidaknya Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), baru kemudian diklasifikasi menjadi pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia, serta diberikan tatalaksana sesuai klasifikasi yang telah ditentukan.

Terdapat perluasan definisi tatalaksana pneumonia standar, yang sebelumnya hanya menekankan pada penemuan kasus melalui pendekatan MTBS menjadi penemuan kasus dan pengobatan standar menggunakan antibiotik.

Kabupaten /Kota	Target Penemuan Pnemonia Balita	Jml. Kunjungan Balita Batuk / Kesukaran Bernapas	Jml Balita Batuk yg dihitung napas atau lihat TDDK	Pneumonia Balita		Kasus Pneumonia Balita yang mendapatkan antibiotik	Prosentase yg Melaksanakan Pemeriksaan & Tatalaksana Standar
				Total	%		
Kobar	1.063	2228	2228	136	4,05%	136	100%
Kotim	1.740	4.380	4.380	73	2,70%	73	100%
Kapuas	1.801	3.609	3.609	36	0,89%	33	92%
Barsel	500	1242	1211	88	0,40%	49	56%
Barut	636	1938	1938	24	0,94%	23	96%
Katingan	708	849	637	81	7,20%	81	100%
Seruyan	657	1103	1030	36	3,50%	23	64%
Sukamara	260	337	345	2	0,38%	2	100%
Lamandau	391	542	638	107	10,74	91	85%
Gumas	626	611	610	-	0,00%	-	#VALUE!
Pulpis	505	1.904	1.837	15	2,18%	20	133%
Mura	519	2.096	2.003	5	0,39%	5	100%
Bartim	440	1585	1585	51	8,18%	51	100%
P. Raya	1.232	2.988	2.629	140	7,63%	78	56%
RS				630		556	88%
Jumlah	11.078	25.412	24.680	1424	5,73	1221	86%

Tabel di atas menunjukkan capaian indikator pengobatan kasus pneumonia sesuai standar pada triwulan III tahun 2025 sebesar 80%.

a. Analisa Penyebab Keberhasilan Pencapaian

Persentase kasus pneumonia pada balita yang diberikan antibiotik mencapai mencapai target 80 % karena:

- Sudah ada pedoman tatalaksana untuk kasus pneumonia balita di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
- Adanya kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program ISPA dalam tatalaksana pneumonia sesuai standar termasuk dalam pencatatan dan peloporan pneumonia
- Adanya kegiatan Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia di Tingkat Kabupaten

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan dalam mencapai indikator program Pneumonia antara lain: Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia

c. Kegagalan/masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar adalah:

- Belum semua puskesmas melaporkan data kasus pneumonia yang mendapatkan pengobatan
- Belum adanya jejaring pencatatan dan pelaporan kasus pneumonia di rumah sakit, klinik dan DPM
- Tingginya tingkat rotasi PJ Program ISPA di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga petugas kebingungan untuk mengisi pelaporan kasus pneumonia karena belum mendapatkan pelatihan sebelumnya
- Belum adanya sistem informasi pencatatan pelaporan ISPA berbasis web, sehingga masih menggunakan sistem pencatatan pelaporan berbasis excel

d. Pemecahan masalah

Upaya yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi adalah

- Sosialisasi ditingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas mengenai tatalaksana kasus pneumonia
- Sosialisasi terkait penambahan variabel pengukuran indikator dalam pencatatan pelaporan
- Melakukan supervisi ke beberapa provinsi dan melakukan bimbingan teknis mengenai tatalaksana pneumonia dan pencatatan pelaporan ISPA dibeberapa Puskesmas terpilih.
- Secara berkala melakukan bimbingan teknis ke daerah baik secara tatap muka (pada saat kunjungan ke daerah) maupun daring. Bimbingan secara daring dapat dilakukan terkait manajemen kasus maupun pencatatan pelaporan dan dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak peserta, sampai ke tingkat puskesmas dan bisa beberapa kali dalam 1 tahun.

6. Indicator : Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar

Pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan khususnya diare sangat tergantungdengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit

dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Strategi Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan khususnya diare dilakukandengan 4 pilar, yaitu mulai upaya promosi, upaya pencegahan, surveilans dan penanganan kasus. Penanganan kasus sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Capaian indikator pengobatan diare sesuai standar Provinsi Kalimantan Tengah triwulan III tahun 2025 :

KABUPATEN / KOTA	Target Penemuan Diare Balita	Cakupan Penemuan Kasus Diare Balita	%	Cakupan Pemberian Oralit dan Zink Balita	%
Kotawaringin Barat	784	315	40,20%	278	88,25%
Kotawaringin Timur	1.251	1.291	103,21%	1.282	99,30%
Kapuas	1.386	597	43,06%	597	100,00%
Barito Selatan	263	235	89,39%	235	100,00%
Barito Utara	329	412	125,21%	312	75,73%
Sukamara	192	45	23,49%	43	95,56%
Lamandau	339	444	131,06%	266	59,91%
Seruyan	480	365	76,05%	227	62,19%
Katingan	504	259	51,42%	199	76,83%
Pulang Pisau	418	228	54,52%	217	95,18%
Gunung Mas	476	192	40,32%	150	78,13%
Barito Timur	310	364	117,35%	364	100,00%
Murung Raya	387	488	126,06%	488	100,00%
Palangka Raya	908	468	51,56%	171	36,54%
	8.026	5.703	71,05%	4.829	84,67%

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Persentase pengobatan kasus diare sesuai dapat mencapai mencapai target karena:

- Adanya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program terkait tatalaksana diare sesuai standar dan pencatatan dan pelaporan diare.
- Adanya kegiatan pendampingan dan pemantauan kualitas layanan Pencegahan dan Pengendalian Diare di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas
- Tersedianya Pedoman Tatalaksana Diare, baik *softcopy* maupun *hardcopy* yang dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam pengobatan balita diare.
- Kerjasama lintas program yang baik dalam mendukung pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Diare. Kerjasama yang telah dilakukan antara lain dengan Direktorat

Penyehatan Lingkungan yang mengkampanyekan CTPS untuk mencegahpenyakit diare dan pelaksanaan kajian risiko Analisis Dampak Perubahan Iklim yang di dalamnya mencakup penyakit diare.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pada program pencegahan dan pengendalian diare dilakukan beberapa kegiatan seperti : Bimbingan Teknis Pemantauan Minum Zinc pada Balita Diare. Pemantauan minum zinc diperlukan untuk memantau kepatuhan minum zinc pada balita diare secara lengkap selama 10 hari. Pemberian zinc selama sepuluh hari dapat mencegah terjadinya diare berulang dan mengurangi tingkat keparahan penyakit. Diare yang berulang dapat menyebabkan stunting.

Kegiatan bimbingan teknis pencatatan dan pelaporan dilakukan di dinas kesehatan setempat dan puskesmas terpilih.

c. Kendala yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus diare sesuai standar adalah:

1) *Undetected* (*under-diagnosis cases*)
   Orang yang sakit diare namun belum mengakses layanan.
2) *Under-reporting cases*
   Orang yang sudah mengakses layanan, namun belum terlaporkan atau tercatatkan. Program Pencegahan dan Pengendalian Diare belum berjejaring dengan fasyankes swasta, sehingga data pasien diare yang mengakses layanan di fasyankes swasta tidak terlaporkan
3) Masih rendahnya kepatuhan pengelola program untuk mengirimkan laporan bulanan PISP Provinsi.
4) Tidak teralokasikan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) dalam anggaran APBN Pusat dan dana dekonsentrasi serta APBD sehingga capaian indikator tidak maksimal.
5) Kurangnya dukungan pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan masyarakat terhadap penyakit infeksi saluran pencernaan terutama diare baik dalam pelaksanaan tata laksana diare, surveilans KLB, pelatihan petugas kesehatan,logistik (oralit dan *zinc*) dan alokasi anggaran untuk kegiatan-kegiatan pendukung
6) Belum semua petugas di puskesmas melaporkan data secara *online* melalui SIHEPI

d. Pemecahan masalah

1) Mengatasi masalah *undetected* (*under-diagnosis cases*) dengan cara melakukan *active case finding* dengan kegiatan edukasi di masyarakat dan tokoh masyarakat serta LS dan LP, pemberdayaan kader untuk penemuan kasus di masyarakat.
2) Mengatasi masalah *under-reporting cases* dengan melakukan kegiatan validasi data di Puskesmas, penyisiran kasus di fasyankes swasta, mengguankan format catpor standar dan seragam.

7. **Indicator : Persentase Kabupaten / kota yang melaksanakan deteksi dini hepatits B dan C pada populasi berisiko**

Indikator Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B dan atau C Pada populasi berisiko merupakan indikator yang menggambarkan penyebaran/berapa banyak kabupaten/kota yang telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada ibu hamil atau kelompok berisiko lainnya (tenaga kesehatan, pelajar/mahasiswa, WPS, waria/LSL/ODHA, WBP, pasangan dengan Hepatitis B atau C, keluarga terdekat pasien klinik IMS). Hepatitis B dan C merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat sehingga diperlukan deteksi dini untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virushepatitis B dan C. Pengendalian penyakit Hepatitis B dan C akan sangat efektif bila dilakukan pemutusan dan pencegahan penularan serta pengobatan pada kelompok berisiko tinggi.

Deteksi dini hepatitis B dilakukan dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT)HBsAg atau dengan ELISA pada ibu hamil dan kelompok berisiko lainnya dan deteksi Dini Hepatitis C dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Anti HCV.

Indikator ini menggambarkan sebaran dan seberapa banyak kabupaten/kota berperan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dengan melakukan deteksidini hepatitis B dan C pada populasi berisiko.

KAB/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
		REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
Kobar	4979	109	2.626	2.735	54,93	3,99
Kotim	8465	93	3.557	3.650	43,12	2,55
Kapuas	8785	57	3.064	3.121	35,53	1,83
Barsel	190	30	666	696	366,32	4,31
Barut	2590	24	1.293	1.317	50,85	1,82
Sukamara	1246	11	399	410	32,91	2,68
Lamandau	1842	34	1.294	1.328	72,10	2,56
Seruyan	3178	45	1.513	1.558	49,02	2,89
Katingan	3399	22	1.560	1.582	46,54	1,39
Pulpis	2443	13	1.085	1.098	44,94	1,18
Gumas	2390	15	1.151	1.166	48,79	1,29
Bartim	1003	20	993	1.013	101,00	1,97
Mura	1834	229	1.121	1.350	73,61	16,96
P. Raya	4931	36	1.504	1.540	31,23	2,34
	47.275	738	21.826	22.564	47,73	3,27

KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
		< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
Kotawaringin Barat	55	45	82	2	3,6	47	85,45
Kotawaringin Timur	39	26	67	4	10,3	30	76,92
Kapuas	52	43	83	1	1,9	44	84,62
Barito Selatan	19	9	47	2	10,5	11	57,89
Barito Utara	29	24	83	0	0,0	24	82,76
Sukamara	30	2	7	0	0,0	2	6,67
Lamandau	12	11	92	0	0,0	11	91,67
Seruyan	8	7	88	0	0,0	7	87,50
Katingan	18	18	100	0	0,0	18	100,00
Pulang Pisau	7	14	200	0	0,0	14	200,00
Gunung Mas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Barito Timur	11	6	55	5	45,5	11	100,00
Murung Raya	18	20	111	1	5,6	21	116,67
Kota Palangka Raya	1	1	100	0	0,0	1	100,00
KALTENG	299	226	76	15	5,0	241	80,60

Deteksi dini hepatitis B dan C bertujuan untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virus hepatitis B dan C. Di Indonesia penularan Hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal yaitu dari ibu hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya, dan bila terinfeksi Virus Hepatitis B saat bayi, 95% akan menjadi kronis. Sehingga sangat pentinguntuk melakukan skrining hepatitis B pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan misalnya dengan pemberian Imunoprofilaksis Hepatitis B (HBIg) pada bayi dari ibu yang terdeteksi hepatitis B dan pengobatan secepatnya kepada ibu yangterdeteksi Hepatitis B. Skrining hepatitis B pada ibu hamil dilakukan dengan pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) baik menggunakan RDT (*Rapid Diagnostic Test*) maupun Elisa. RDT HBsAg disediakan oleh Kementerian Kesehatan.

Seluruh kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Tengah telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan C

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   - Bimbingan Teknis pada pengelola program hepatitis dan yang terkait tingkat layanan puskesmas dan rumah sakit.
   - Perluasan layanan pemberian antivirus pada ibu hamil untuk pencegahan transmisi virus hepatitis B dari ibu ke anak
   - Validasi Data secara daring dengan mengundang seluruh kabupaten kota.
   - Imunisasi Hepatitis B untuk Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan

b. Kendala/ Masalah yang Dihadapi
   - Masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap hepatitis B dan C
   - Integrasi dan kerjasama antar program di tingkat kabupaten kota dan layanan masihkurang terutama dengan KIA, HIV dan Promkes
   - Program Hepatitis masih belum menjadi prioritas di daerah sehingga mengakibatkankurangnya kepedulian dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota akan program hepatitis termasuk dalam hal pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Program Hepatitis
   - Kurangnya jumlah SDM (tugas rangkap), perpindahan yang begitu cepat, beban kerja yang tinggi merupakan masalah yang hampir ditemukan di semua tingkatan, baik layanan, kabupaten kota maupun provinsi.

c. Pemecahan Masalah
   - Bimbingan teknis ke provinsi yang belum mencapai target tahun 2023 baik secara daring maupun luring
   - Mengoptimalkan teknologi komunikasi dalam meningkatkan komunikasi (koordinasi dan kerjasama) dengan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas misalnya melalui aplikasi zoom, youtube dan Whatsapp
   - Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu hamil, bekerjasama dengan Tim Kerja HIV PIMS dan Tim Kerja Maternal Neonatal melalui Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) HIV, Sifilis dan Hepatitis B (*Triple Eliminasi*)
   - Peningkatan kapasitas pengelola program dalam deteksi dini termasuk dalam pencatatan dan pelaporan.

8. Indikator : Jumlah kabupaten/kota eliminasi rabies

Sesuai dengan PMK no 13 tahun 2022 tentang Sasaran Strategis Tahun 2022 – 2024 menggunakan IKK Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies.

a. Definisi Operasional

Kabupaten/Kota yang tidak ada kematian rabies pada manusia dan spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir. Capaian kinerja Pemerintah Daerah adalah Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies dimana indikatornya adalah tidak adanya kasus kematian karena rabies pada manusia dan tidak adanya spesimen positif pada hewan dalam dua tahun terakhir.

No	Kabupaten	Th. 2021	Th. 2022	Th 2023	2024	2025
1	Barito Utara	1			0	0
2	Barito Selatan		1	1	0	0
3	Barito Timur			1		0

KAB / KOTA	JMLH PKM	RABIES CENTER	Ketersediaan RC (%)
SUKAMARA	5	1	20
LAMANDAU	11	1	9
KOBAR	16	1	6
KOTIM	20	9	45
SERUYAN	12	1	8
KATINGAN	16	2	13
KOTA PALANGKA RAYA	11	1	9
PULPIS	11	2	18
KAPUAS	26	7	27
GUMAS	15	6	40
BARSEL	12	1	8
BARTIM	11	2	18
BARUT	16	2	13
MURA	14	5	21

a. Analisa Penyebab Keberhasilan

1) Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja

- Meningkatnya jumlah Puskesmas *Rabies Center*, sehingga pelayanan tatalaksanan kasus semakin baik
- Promosi kesehatan melalui media sosial semakin masif, sehingga masyarakat segera melapor ke fasyankes bila terjadi kasus.
- Banyaknya aktivitas masyarakat diuar rumah berpotensi untuk lebih banyaknya kontak masyarakat dengan hewan penular rabies diluar rumah, akan tetapi capaian kabupaten kota eliminasi rabies masih diatas target yang ditetapkan. Untuk mencegah ini kami berupaya untuk meningkatkan peningkatan peran serta masyarakat dalam hal pelaporan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) kepada petugas kesehatan terdekat untuk mendapat tatalaksana kasus GHPR sebagai perlindungan dari potensi kematian karena rabies.

2) Alternatif Solusi :

- Peningkatan aktifitas promosi kesehatan kepada masyarakat terutama di daerahyang tinggi kasus kematiannya.
- Distribusi VAR dan SAR bagi daerah-daerah yang membutuhkan
- Distribusi media KIE yang menarik untuk mendapat perhatian masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit-penyakit zoonosa
- Pembentukan *Rabies Center* terutama di daerah endemis yang berfungsi sebagaipusat informasi pengendalian rabies dan pemberian tatalaksana kasus GHPR
- Mengadvokasi pembelian vaksin rabies untuk HPR menggunakan dana APBD/

desa dan pembentukan peraturan daerah/desa untuk penanggulangan rabies.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
    1. Melakukan *joint risk assessment* dan penyelidikan epidemiologi terpadu lintas sektor.
    2. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pembentukan rujukan *Rabies Center* minimal 20% terutama di Kabupaten/ Kota endemis
    3. Pengembangan sistem surveilans, sistem pencatatan dan pelaporan kasus GHPR dan Rabies yang terkoneksi dengan sistem informasi sektor lain melalui SIZE.
    4. Penyediaan Media KIE dalam mendukung pelaksanaan promosi pencegahan dan pengendalian rabies
    5. Peningkatan pengadaan VAR dan SAR untuk pencegahan dan pengendalian rabies
    6. Melakukan assessment Rabies Center di kabupaten.
    7. Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian rabies secara terintegrasi.
c. Kendala / masalah yang dihadapi
    1. Ketepatan pengiriman laporan rabies khususnya dan zoonosis pada umumnya masih dibawah 60 %.
    2. Komunikasi, koordinasi dan kolaborasi masih dirasa kurang.
d. Pemecahan masalah
    - Pembinaan teknis melalui media komunikasi baik internet maupun aplikasi online tetap dilakukan.
    - Surveilans kasus zoonosis yang bertujuan untuk memantau kemungkinan terjadinya outbreak atau KLB dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan.
    - Peningkatan penganggaran dana untuk zoonosis baik di pusat maupun di daerah.
    - Memperbanyak media KIE kepada petugas dan masyarakat sehingga informasi dapat tersampaikan secara lebih luas

9. Indicator : *Case Fatality Rate* (CFR) DBD

Terdapat kematian akibat DBD di kabupaten Barito Utara dan Seruyan dengan CFR Kalimantan Tengah <1%.

KAB / KOTA	Total Kasus		Jumlah Kasus yang dilakukan PE	Jumlah kasus baru yang ditemukan*	Capaian Hasil Penemuan Kasus (5/3)*100	Pelaksanaan PSN 3M Plus	Target Frekuensi PSN 3M Plus	ABJ Puskesmas*	Capaian Hasil PSN 3M Plus (8/9)*100	Hasil Akhir (7+11)/2	Keterangan
	P	M									
Kobar	144		61	0	100,0	17	22	0	77,3	89	Tercapai
Kotim	65		17	1	100,0	8	22	0	36,4	71	Tdk Tercapai
Kapuas	12		7	0	100,0	14	22	0	63,6	33	Tidak Tercapai
Barsel	0		0	0		0	22	0	0	7	Tidak Tercapai
Barut	76	1	50	0	100	22	22	1	100	100	Tercapai
Sukamara	45		23	0	100	14	22	0	63,6	88	Tercapai
Lamandau	35		18	0	100	13	22	0	59,1	62	Tidak Tercapai
Seruyan	52	2	26	0	100	20	22	0	90,9	98	Tercapai
Katingan	53		39	0	100	15	22	0	68,2	57	Tidak Tercapai
Pulpis	7		1	0	100	1	22	0	4,5	16	Tidak Tercapai
Gumas	40		16	0	100	18	22	0	81,8	90	Tercapai
Bartim	17		9	0	100	18	21	0	85,7	92	Tercapai
Mura	119		89	0	100	8	22	0	36,4	48	Tidak Tercapai
P. Raya	99		45	0	100	22	22	0	100	99	Tercapai
JUMLAH	764	3	401	1	100	190	307	62%	61,9	80,9	Tercapai

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Sehubungan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, indikator program DBD berubah menjadi persentase kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk.

Pada tahun 2023 indikator jumlah kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk tidak memenuhi target. Target IR ≤10/100.000 sulit tercapai karena selama ini dasar perhitungan epidemiologis hanya berdasarkan jumlah kasus DBD yang bergejala dan pasien-pasien dengue yang datangke pelayanan rawat inap. Selain itu kasus infeksi dengue merupakan fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) dimana perkiraan kasus dengue di Indonesia sebanyak 19,5 juta kasus, 7,8 juta kasus dengue merupakan kasus simptomatik sisanya sebanyak 60% merupakan kasus asimtomatik (tidak bergejala) yang masih dapat menularkan infeksi dengue.

Beberapa kemungkinan penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas DBD dan tidak tercapainya target antara lain

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang tanda, gejala dan penularan dengue sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan kasus dengue di fasyankes yang menumbulkan kematian.

2. PSN 3M Plus belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia
3. Belum optimalnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB.
4. Program pencegahan dan pengendalian dengue masih belum menjadi prioritas sehingga proporsi anggaran masih belum memadai di tingkat kelurahan/desa, kabupaten/kota dan provinsi.

b. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1. Monitoring Evaluasi dan Surveilans DBD dan Penyakit Arbovirosis lainnya
    - Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans Arbovirosis
    - Supervisi pelaksanaan Surveilans DBD, Validasi Data dan Monev Logistik DBD dan Arbovirosis lainnya

c. Kendala/Masalah yang dihadapi

- Lemahnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB
- Belum optimalnya Pokjanal dalam pencegahan dan penanggulangan DBD.
- Belum semua kabupaten/kota melaporkan data kasus secara real time ke aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI)
- Pendanaan Pemerintah Daerah masing sangat kurang dan menunggu pendanaan APBN Pusat dari logistik atau kegiatan oparisonal.
- PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia.
- Belum optimalnya kapasitas tenaga Kesehatan dalam tatalaksana kasus DBD

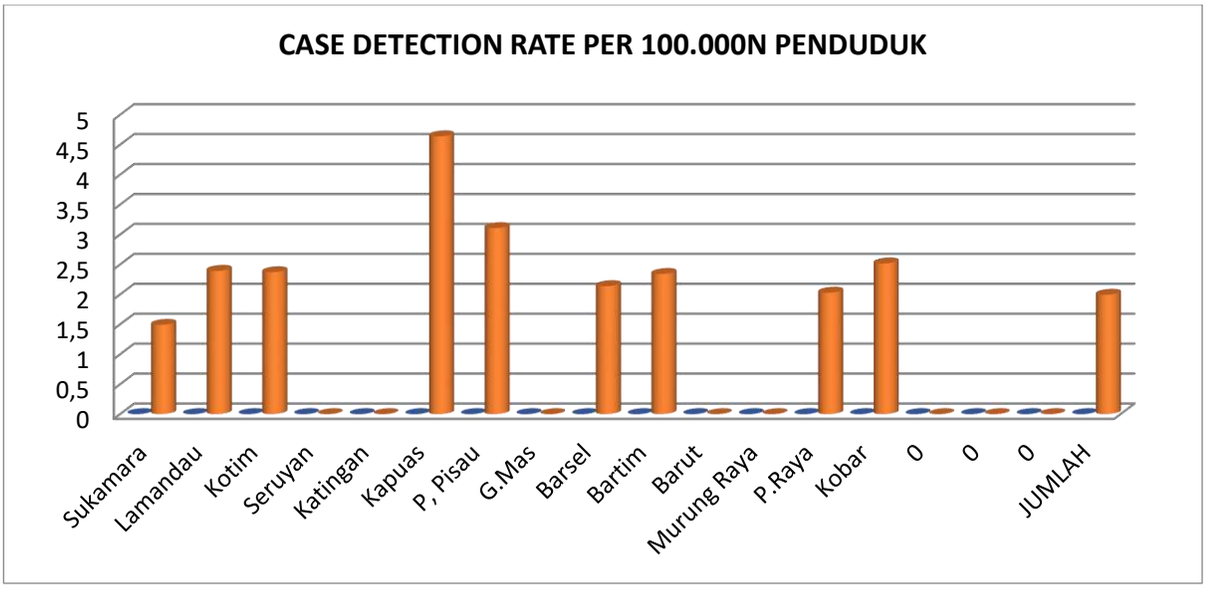
d. Pemecahan Masalah

- Melakukan penguatan sistem surveilans dengue/DBD yang komprehensif serta manajemen kejadian luar biasa (KLB) yang responsif. Melakukan deteksi dini infeksi dengue di puskesmas dengan melakukan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen Dengue NS1 atau RDT Combo pada hari 1 - 5 demam sebagai upaya menekan kematian akibat dengue.

- Melakukan sosialisasi pengunaan aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI) di daerah untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kasus DBD.
- Melaksanakan webinar dan workshop peningkatan kapasitas bagi tenagakesehatan

10. **Indikator : Jumlah Kab/Kota dengan eliminasi kusta**

    Eliminasi merupakan upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan. Eliminasi kusta berarti angka prevalensi <1/10.000 penduduk.



Analisa penyebab kegagalan pencapaian

Status eliminasi kusta adalah status yang dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai hal. Hal utama adalah masih adanya kasus tersembunyi di masyarakat yang kemudian ditemukan dan menjadi kasus terdaftar dalam pengobatan. Untuk memutuskan transmisi kasus di masyakat, seluruh sumber transmisi harus dapat ditemukan sedini mungkin dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Dengan demikian, angka penemuan kasus baru dapat ditekan serendah mungkin pada beberapa waktu ke depan.

Tingginya angka prevalensi dipengaruhi oleh jumlah kasus yang masih terdaftar menerima pengobatan di akhir tahun. Banyaknya kasus yang tidak menyelesaikan pengobatan secara tepat waktu turut mempengaruhi peningkatan jumlah kasus terdaftar di akhir tahun. Pasien kusta tipe PB seharusnya menghabiskan 6 blister dalam waktu 6 bulan, pasien kusta tipe MB seharusnya menghabiskan 12 blister dalam waktu 12 bulan. Penyebab keterlambatan ini antara lain masih adanya stigma yang menyebabkan pasien enggan mengambil obat secara rutin, kesulitan akses menuju fasyankes, perburukan penyakit akibat reaksi kusta dan lainnya. Keterlambatan dalam penyelesaian pengobatan mengakibatkan tingginya prevalensi yang mengarah pada tidak tercapainya status eliminasi.

Upaya yang Dilaksanakan Mencapai Target Indikator

a. Workshop Petugas Puskesmas Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta di Provinsi Kalimantan Tengah;
b. Monitoring Multi Drug Therapy (MDT) Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta;

Kendala/masalah yang dihadapi

a. Kusta tidak dipandang sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat. Hal ini berakibat sebagian besar wilayah kantong kusta tidak mendapat dukungan lintas program dan sektor;
b. Masih tingginya transmisi kusta di masyarakat;
c. Masih adanya stigma, baik *self-stigma* pada penderita kusta maupun stigma pada masyarakat dan keluarga penderita akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit kusta. Hal tersebut dapat menghambat penemuan kasus dan menghambat penderita untuk mencari pengobatan sedini mungkin;
d. Sebagian besar daerah kantong kusta berada di lokasi yang sulit dijangkau, menyebabkan sulitnya pencarian kasus dan akses masyarakat menuju pelayanan Kesehatan;
e. Belum maksimalnya kemitraan dengan organisasi profesi, RS dan praktek dokter swasta dalam menciptakan pelayanan kusta yang komprehensif dan terstandar;
f. Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang kusta pada petugas dan masyarakat, serta surveilans tidak berjalan dengan adekuat, mengakibatkan terjadinya keterlambatan penemuan kasus;

Pemecahan Masalah

a. Melakukan kegiatan koordinasi pemantauan ke kabupaten;
b. Melakukan validasi data;
c. Melakukan bimtek dan pendampingan provinsi dan atau kab/kota yg ditarget eliminasi;

BAB IV.
PENUTUP

A. Kesimpulan :

a. Pencapaian kinerja Seksi P2M Triwulan III Tahun 2025 menunjukan hasil Baik, dengan rata – rata kinerja 73,8 %.
b. Dari seluruh Indikator Kinerja Kegiatan, terdapat 5 indikator yang mencapai target yang telah di tetapkan yaitu Frambusia, Filariasis dan Pencegahan Dengue.
c. Realisasi anggaran sebesar sebesar Rp 290.010.000, dari total pagu 335.661.830,- (86,4%).
d. Realisasi tertinggi Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota) sebesar 98,8%

B. Saran :

Hasil Laporan Kinerja Kegiatan Seksi Pengendalian Penyakit Menular ini menjadi salah satu dasar dalam menentukan kebijakan dan strategi pelaksanaan kegiatan tahun 2025 dengan beberapa tindak lanjut berikut :

a. Keberhasilan tahun 2025 dalam mencapai 3 indikator kinerja kegiatan yang mencapai target akan diteruskan dengan kegiatan yang sama pada tahun selanjutnya seperti meningkatkan penguatan koordinasi lintas program lintas sektor, meningkatkan sosialisasi, melakukan meningkatkan kapasitas dengan pelatihan SDM yang terlibat.
b. Melakukan penguatan advokasi terhadap kabupaten/kota sehingga ada dukungan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dalam upaya meningkatkan pengendalian penyakit menular terutama pada indikator yang belum mencapai target.
c. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam setiap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk mendorong capaian yang lebih optimal.

Demikian laporan kinerja Seksi P2M triwulan III/ Semeter II tahun 2025 ini dibuat.

Palangka Raya, 15 Oktober 2025

Kabid P2P	**Plt, Kasie P2M**
Dr. Riza Syahputra, M.AP	**Lilyk Rakhmawaty, SKM, MPH**
Pembina Tk. I /IV-b	Pembina/IVa
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19700621 199312 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA
TRIWULAN III TAHUN 2025

A. Latar Belakang

Kebijakan Renstra (Rencana Strategis) bidang kesehatan di Indonesia untuk tahun 2025 dan seterusnya berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, penguatan sistem kesehatan, dan penanganan isu-isu kesehatan strategis. Adapun tujuan strategis Renstra Kementerian Kesehatan (Kemenkes) umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menguatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, serta meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Pada tahun 2025, kondisi penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat, terutama di kalangan lansia dan kelompok usia muda dengan pola hidup yang kurang sehat. Penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker tetap menjadi masalah kesehatan utama pada tahun 2025. WHO mencanangkan target pengurangan kematian dini akibat PTM hingga 25% pada tahun 2025. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM, termasuk promosi gaya hidup sehat, deteksi dini, dan akses ke layanan kesehatan, akan terus menjadi fokus utama.

9 target global dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2025 Penurunan Konsumsi Tembakau 30%, Peningkatan Diabetes/ Obesitas 0%, Penurunan Asupan Garam 30%, Penurunan Konsumsi Alkohol 10%, Penurunan Kurang aktivitas fisik 10%, Cakupan Pengobatan Esensial dan Teknologi untuk Pengobatan PTM 80%, Cakupan Terapi Farmakologis & Konseling untuk mencegah serangan jantung & Stroke 50%, Penurunan Tekanan Darah Tinggi 25%.

Data SKI 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%), Stroke (20.2%), Katarak (19,5%) dan diabetes (10,5%), Kanker (0,6%).

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan).

Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM, makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM Merokok adalah faktor risiko yang berkontribusi terhadap DALYs lost. Prevalensi perokok merokok usia 10-21 tahun tahun 2025 sebanyak 12,4% telah naik dari 7,2% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Upaya untuk menurunkan prevalensi perokok, termasuk perokok pemula (remaja), perlu dilakukan upaya 1) pengendalian tembakau, 2) menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), 3) program upaya berhenti merokok, 4) menaikkan cukai dan harga rokok (permberlakuan sin tax) pelarangan iklan, promosi dan sponsor.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lain yang mendorong munculnya faktor metabolik (penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dislipidemia). Prevalensi obesitas meningkat dari 15,4% pada tahun 2013 Riskesdas 2013, 21,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan menjadi 23,4%.

Mengingat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua Puskesmas, jejaring dan jaringannya, penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posyandu), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL, dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan.

Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratif/penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan SAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun *2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan* Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Program Penyakit Tidak Menular (PTM) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

- Menyusun rencana dan pedoman program Penyakit Tidak Menular {PTM}
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan Penyakit Tidak Menular
- Melaksanakan Skrining Penyakit Tidak Menular Prioritas yaitu skrining hipertensi, DM, Obesitas, Tajam penglihatan, Tajam pendengaran, PPOK, Gigi Mulut, Talasemia, Systemic Lupus Erythematosus.
- Melaksanakan pemantauan Bebas Penyakit Tidak Menular yaitu *Hipertensi dalam pengendalian* termasuk Skrining Penyakit Ginjal Kronis pada Populasi target, Skrining Penyakit Jantung pada Populasi target, *DM dalam pengendalian* termasuk Proporsi Diabetes Tidak Meningkat, *Kab/Kota yang mencapai target preeliminasi kanker leher rahim* termasuk Skrining Kanker Leher Rahim, payudara, paru, kolorektal, lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan tatalaksana pada populasi target, serta Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas.
- Melaksanakan pemanatauan kegiatan pada penurunan prevalensi merokok usia 10-21 tahun berupa Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 Tatanan, Layanan Upaya Berhenti Merokok, Layanan farmakoterapi UBM.
- Melaksanakan pemantauan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan GGL sesuai batas maksimum yang ditetapkan, skrining kolesterol pada 80% Puskesmas, penurunan prevalensi obesitas.
- Melaksanakan Monitoring dan evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM).
- Melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan non kesehatan.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

E. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

F. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

Indikator Renstra

1. Kab/Kota yang menyelenggarakan Skrining PTM Prioritas
2. Bebas Penyakit Tidak Menular
3. Prevalensi Obesitas

G. Capaian Kinerja

Capaian kinerja Program Penyakit Tidak Menular {PTM} Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan I bulan Januari Sampai dengan Bulan Maret disajikan sebagai berikut :

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	292.895.558,00	237.971.500,00	81%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	20.721.161,00	18.250.000,00	88%

FORMULIR EVALUASI MANDIRI TRIWULAN I
KETUA TIM KERJA PTM
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian {%}
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Dokumen	14 kako	14 kako	100 %
	Persentase Penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas FKTP	Dokumen	10 % (2.196 orang)	4.481 orang	100 %
	Persentase Penyandang diabetes mellitus yang gula darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP	Dokumen	5 % (1197 orang)	782 orang	65 %

H. Masalah dan Kendala

1. Skrining PTM Prioritas variasi skrining yang cukup banyak, akan menyita banyak waktu baik dari segi SDM petugas yang melayani hingga kesediaan pasien untuk menerima layanan yang diberikan.
2. Sistem pelaporan melalui WEB (SIPTM dan ASIK) kadang-kadang Kab/Kota terkendala Wifi dan signal yang lemah. Respon TTDK juga lambat pada penanganan keluhan. Sehingga tidak selesai dalam 1 kali pelaporan keluhan.
3. Terkendala dengan Alat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) terutama untuk pemeriksaan deteksi dini faktor risiko belum lengkap masih dalam proses pengadaan di kab/kota.
4. Tenaga Kesehatan yang sudah dilatih pindah kerja.
5. Perluasan edukasi yang masih minimal.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Untuk program penyakit tidak menular dapat dilaksanakan dan tercapainya cakupan maka perlu dilakukan :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan capaian Penyakit Tidak Menular
2) Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan GERMAS

3) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM dan peningkatan aksi multisektoral
4) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat
5) Memperkuat jejaring baik internal maupun eksternal
6) Percepatan pengadaan alat medis dan BMHP di Kab/ Kota melalui DAK NON FISIK dan dana Shopi.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pencapaian kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah berjalan baik sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan.
2. Meningkatkan capaian Renstra yang belum tercapai yaitu Persentase penyandang diabetes yang gula darahnya terkendali dan Hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di Puskesmas/FKTP
3. Mengingat penyakit tidak mengenal batas wilayah administrasi, pemerintahan, maupun negara, maka penyelenggaraan penanggulangan penyakit secara nasional dilakukan dengan prinsip konkuren, yaitu dilakukan bersama-sama antara unsur pemerintahan di pusat dan pemerintah daerah. Dengan demikian, setiap permasalahan penyakit dan faktor risikonya yang timbul di suatu wilayah perlu ditangani secara bersama antara unsur pusat dan daerah.

Demikian Laporan Kinerja program Penyakit Tidak Menular (PTM) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan tahun berikutnya.

Palangkaraya, 10 Oktober 2025

Kabid P2P	**Ketua Tim Kerja PTM**
dr. Riza Syahputra, M.AP	**Ina Pujiani H A.Md.Keb**
Pembina/IVa	Penata/ III c
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19860927 201001 2 013

LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN III TAHUN 2025

SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

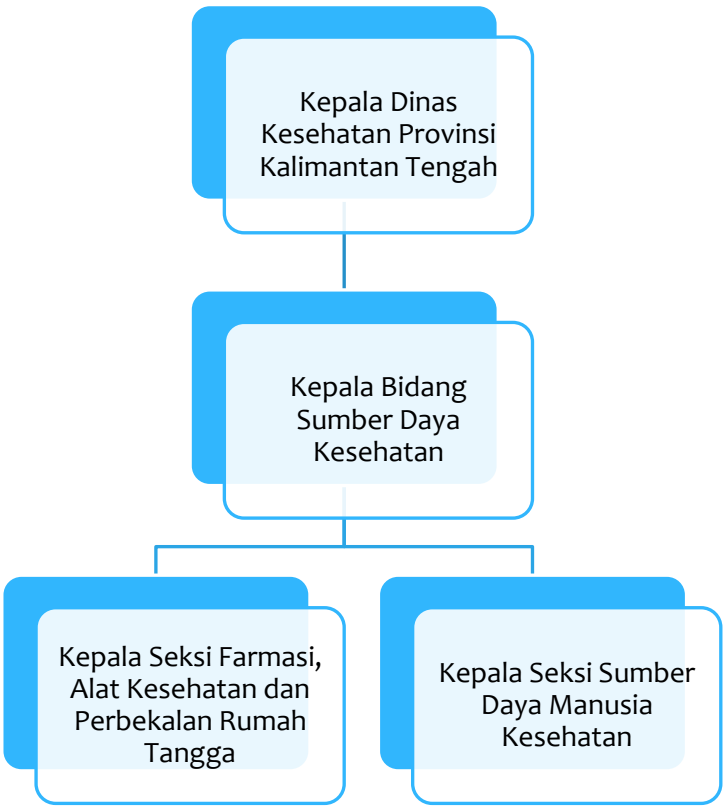
DAFTAR ISI

Daftar Isi 1
Kata Pengantar 2
BAB I Evaluasi Kinerja …….....4
BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut.....6
BAB III Penutup 7
Lampiran 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya program dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan II (TW II) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW II tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi SDMK untuk TW II Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

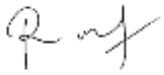
No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.719	DAU

4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi SDMK TW III tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi SDMK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW IV tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, Oktober 2025

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah



dr. RISKANTA MANIK, M.K.M
NIP 19800624 200803 1 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

PLT. KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon I

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	48,78%	210,25%
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	41,16	126,65 %

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW II tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	**Kegiatan**	**Anggaran**	**Realisasi Keuangan**	**Pencapaian Keuangan (%)**	**Realisasi Fisik (%)**
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	3.160.693.850	65,67	70
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	0	0	10
3	Fasilitasi koordinasi program dokter	15.100.719	12.960.000	85,82	100

	internship ke kab/kota				
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.180.000	94,46	100
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	4.200.000	76,64	100
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	0	0	10
	TOTAL	5.137.980.199	3.200.033.850	62,28	65

Dari hasil evaluasi Mandiri Triwulan III tahun 2025 di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah 2 Target kinerja diatas 100 %. Selain itu serapan anggaran secara keseluruhan dari target 6 kegiatan yang ditetapkan secara keseluruhan ada 3 kegiatan mencapai target sebesar 75% serapan anggaran, dan 3 target kegiatan masih dibawah 75 % serapan anggaran.

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah dari 2 indikator kinerja sudah diatas 100% :

1) Untuk indikator kinerja “Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan capaian target 23,2 %, dicapai target 48,78%.
2) Untuk indikator kinerja “rasio dokter per 100.000 penduduk capain target 32,5 %, dicapai target 91,48%.

Pada Kegiatan di Seksi SDMK yang serapan anggaran > 75% ada pada 3 Kegiatan (DAU), dan serapan anggaran <75% ada pada 3 Kegiatan (DAU). Hal ini disebabkan oleh PKS dengan Pihak Universitas Indonesia masih dalam proses pengerjaan dan perbaikan sehingga terhambat dalam pembayaran Uang Kuliah dalam program Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan, pembuatan Peraturan Gubernur Tentang Penugasan Khusus SDMK masih dalam proses di Biro Hukum Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dan adanya refocusing anggaran pada 2 kegiatan.

.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, dari 2 target kinerja yang sudah tercapai target kinerja diatas 100%.
2. Serapan anggaran lebih dari 75% terdapat pada 3 kegiatan kegiatan di seksi SDMK, dan serapan anggaran <75% ada pada 3 Kegiatan (DAU) diakibatkan oleh PKS dengan Pihak Universitas Indonesia masih dalam proses pengerjaan dan perbaikan sehingga terhambat dalam pembayaran Uang Kuliah dalam program Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan, pembuatan Peraturan Gubernur Tentang Penugasan Khusus SDMK masih dalam proses di Biro Hukum Pemerintah Provinsi Kalimantan dan dan adanya refocusing anggaran pada 2 kegiatan.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Oktober 2025.

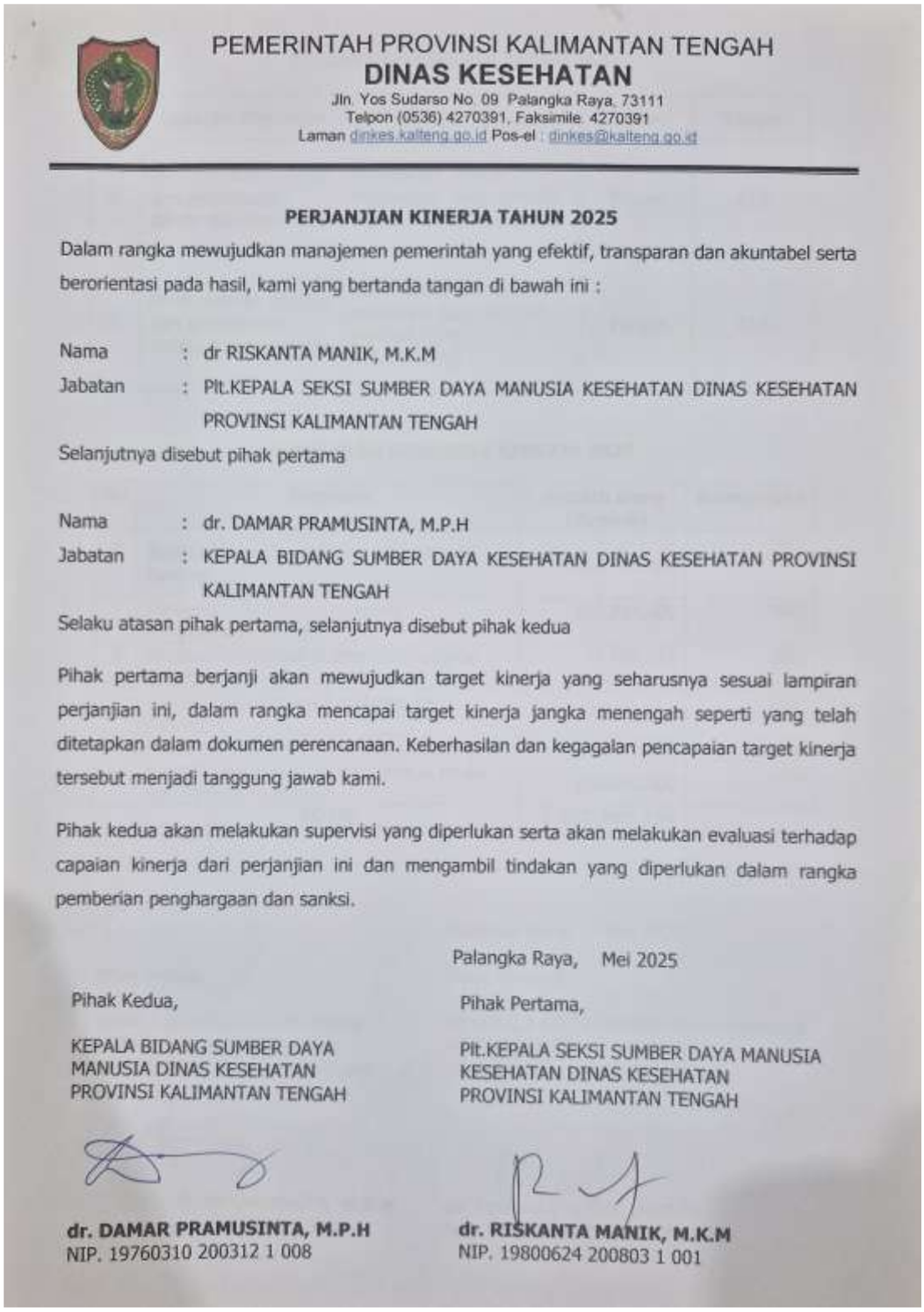
B. SARAN

1. Seksi SDMK akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan IV tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Eselon IV

A.1 Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.813.105.480	DAU
2	Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK	160.814.000	DAU
3	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.719	DAU
4	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
5	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
6	Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	120.000.000	DAU
	TOTAL	**5.137.980.199**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

INSTANSI PEMERINTAHAN

TRIWULAN III TAHUN 2025

SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Evaluasi Kinerja 5

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 9

BAB III Penutup 10

Lampiran v

Daftar Tabel

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan.Tahun 2025 iii

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW III Tahun 2025..... 5

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW III tahun 2025 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga program dan kegiatan Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III (TW III) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW III tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan untuk TW III Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	PAD
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	PAD
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	PAD
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	PAD
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150,00	PAD
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	PAD
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	PAD
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	PAD
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	PAD
	TOTAL	**4.138.089.050,00**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW IIII tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW IV tahun 2025 yang akan datang.

Palangka Raya, 10 Oktober 2025

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Anita Dwi Astutiningsih, S.Far., Apt.
NIP. 19860830 201001 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96,00	81,95	85,36
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	63,21	113,69

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alkes TW III Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW III tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin	46.800.090,00	14.837.500,00	31,70	80
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	30.005.100,00	51,17	80
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	353.250.000,00	58,88	85
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	9.490.000,00	60,31	90
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	11.610.000,00	67,37	90
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	30.096.725,00	99,09	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	11.499.000,00	67,38	90

8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150,00	18.562.500,00	98,72	100
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	207.500.000,00	100.791.015,00	48,57	90
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	0	0	15
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	62.764.476,00	77,52	100
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	222.348.000,00	91,19	100
13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	2.477.038.900,00	99,98	100
14	Peningkatan Kapasitas SDM Farmasi dalam pengelolaan vaksin	201.893.000,00	176.148.360,00	87,25	100
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	0	0	60
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	17.020.000,00	85,37	90
	TOTAL	**4.138.089.050**	**3.535.461.576**	**85,44**	**85,63**

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Triwulan III tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV Triwulan III tahun 2025 di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 1 Target kinerja yang belum tercapai, yaitu persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas.

Untuk serapan anggaran APBD secara keseluruhan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yaitu di angka 85,44%. Sementara target untuk Triwulan III tahun 2025 adalah sebesar 75%. Capaian serapan anggaran Triwulan III ini melebihi dari target yang telah ditentukan.

BAB II

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah ada 1 indikator kinerja yang belum mencapai target, yaitu Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas

Untuk indikator kinerja "Persentase ketersediaan obat essensial di puskesmas" yang belum mencapai target, hal ini terjadi karena pembelian obat yang belum terealisasi sepenuhnya pada triwulan III.

Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembelian obat sesegera mungkin di awal tahun sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat yang sudah dibuat pada masing-masing Kab/Kota. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan juga akan melakukan monitoring dan evaluasi ke dinkes Kab/Kota terkait peningkatan ketersediaan serta mutu obat.

Rencana Tindak Lanjut di atas disesuaikan dengan kemampuan Bidang SDK (Sie Farmasi dan Alat Kesehatan) terhadap faktor-faktor akar penyebab masalah yang bisa ditanggulangi/dilaksanakan oleh SDM Sie Farmasi dan Alat Kesehatan.

Selain tidak tercapainya 1 indikator kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan di atas, pada Kegiatan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yang serapan anggaran < 75% ada pada 9 Kegiatan dari total 16 kegiatan.

Hal ini disebabkan banyaknya kegiatan yang pelaksanaannya baru akan dilakukan di Triwulan Triwulan IV serta adanya recofusing anggaran yang mengakibatkan semua kegiatan tertunda sementara.

Rencana perbaikan yang akan dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan yang masih tertinggal di TW III yang sudah terjadwal pada POA Bidang SDK tahun 2025 untuk dilaksanakan pada TW IV tahun 2025.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 1 target kinerja yang belum tercapai yaitu Persentase Ketersediaan Obat di Puskesmas dengan realisasi 81,95% dari target 96%.
2. Terdapat 9 kegiatan dari 16 kegiatan APBD yang serapan anggaran kurang dari 75%.
3. Rencana perbaikan untuk penyerapan anggaran yang tidak terealisasi akan diupayakan dilaksanakan mulai bulan Oktober 2025.

B. SARAN

1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di Triwulan IV tahun 2025.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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 dan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan saniksi.

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	46.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	58.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	207.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.138.089.050,00**	

Palangka Raya, Mei 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 198608 30 201001 2 001

LAPORAN KINERJA TW. III

KASI LABORATORIUM KESEHATAN MASAYARAKAT DAN KLINIK UPT
LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi 2

BAB I Evaluasi Kinerja 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 6

BAI III Penutup…..... …..5

A. Kesimpulan

B. Saran

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111
Telp.085824184658 email: blkkalteng@gmail.com

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dengan Ka UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah sebagai dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja untuk mewujudkan target-target kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada akhir Tahun 2025.

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan RENJA serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Dokumen	1
2		Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Laporan	1
3		Kaji Ulang Manajemen	Laporan	1
4		Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Dokumen	1
5		Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Dokumen	1
6		Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	PAD
5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **170.668.679,-**	

BAB I EVALUASI KINERJA

Evaluasi Kinerja seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW III (Juli - September) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA REALISASI ANGGARAN

Program/Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	Rp. 9.582.200	0,27%
2. Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	0	0%
3. Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	0	0%
4. Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	1.500.000	0,04%
5. Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	0	0%
6. Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	Rp.1.200.000	0,03%
TOTAL	Rp **170.668.679,-**	12.282.200	1.228%

Realisasi anggaran pada seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik pada UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan tanggal 30 Oktober 2025 Rp. 12.282.200 atau sebesar 1,228%.

BAB II TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun evaluasi kegiatan/program yang belum sesuai dengan capaian target adalah sebagai berikut :

1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik dan kesmas yang dijadwalkan oleh penyelenggara PME Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya terbagi menjadi 2 Batch dalam setahun, PME batch 2 di bulan bulan September 2025 saat ini lagi proses pengerjaan PME labkesmas dan klinik.
2. Pembayaran PME seharusnya tanggal 20 Juni 2025, tetapi ada revisi pada pendanaan APBD PME saat penyusunan anggaran perubahan, sehingga sampai saat ini belum bisa di realisasikan pembayaran tersebut. Menunggu anggaran perubahan.
3. Kontrol mutu pengujian laboratorium kesehatan masyarakat masih menunggu ketersediaan anggaran karena jumlah anggaran mengalami perubahan saat menyusun perencanaan anggaran perubahan.
4. Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat di jadwalkan pada TW. 3 Saat ini masih mempersiapkan dokumen-dokumen pendukung yang harus disiapkan sebelum pelaksanaan survei akreditasi dilakukan oleh KAN, pelaksanaan masih menunggu anggaran perubahan.
5. Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas dalam proses persiapan yaitu melakukan koordinasi, pembentukan tim dan menentukan form audit internal yang akan digunakan, Audit Internal akan dilaksanakan pada minggu ke 4 bulan Oktober 2025.
6. Kaji Ulang Manajemen dilaksanakan pada TW. IV sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan system manajemen yang di tentukan dalam akreditasi.

Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik melakukan Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas,yaitu :

1. Program-program atau kegiatan yang sudah di rencanakan akan dipercepat pelaksanaannya dengan melakukan koordinasi dengan tim teknis maupun bidang keuangan.

2. Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dan berkelanjutan mengikuti Informasi perkembangan pelaksanaan PME dan Survei akreditasi oleh Lembaga akreditasi KAN.dan juga Akreditasi labkes dari Kemenkes RI
3. Melakukan koordinasi dengan bidang keuangan untuk mengetahui kondisi antara kegiatan dan biaya pelaksanaan kegiatan.
4. Akan segera dilakukan penyesuaian realisasi anggaran jika kondisi keuangan APBD sudah siap.

BAB III PENUTUP

Dari perjanjian kinerja yang dibuat untuk tahun 2025 sebesar Rp. **170.668.679,-** sampai dengan TW.III realisasi Rp.12.282.200 atau 1,228%, masih banyak yang belum terealisasi, dan akan berusaha semaksimal mungkin untuk pelaksanaannya di TW.IV dengan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan semua pihak yang terkait.

Demikian laporan kinerja TW. III tahun 2025 ini dibuat

Palangka Raya, 16 Oktober 2025

Kasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik
UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah



AGUS., S.Si., M.Mkes., M.Si
NIP. 19700801 199803 1 009

LAPORAN KINERJA TW II

SUB BAGIAN TATA USAHA UPT LABORATORIUM KESEHATAN
DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW III (Juli – September) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA
REALISASI ANGGARAN

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
Jasa Medis UPT Labkeskal	282.000.000	211.500.000	75 %
Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	41.097.000	77,54 %
Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK	50.000.000	29.600.000	59,2 %
Total	385.000.000	282.197.000	73,3 %

Realisasi anggaran pada Sub Bagian Tata Usaha UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 30 September 2025 sebesar 73,3 %.

PAD

Target	Capaian	Persentase
690.000.000	**570.251.000**	82,65 %

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 30 September 2025 sebesar Rp. **570.251.000**., (82,65 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 690.000.000.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah, beberapa kegiatan yang belum maksimal, di temukan beberapa masalah, antara lain :

1. Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan sehubungan dengan target PAD untuk triwulan III.
2. Serapan anggaran Subbag TU sedikit dibawah perencanaan/target realisasi, sekitar 73,3 % disebabkan adanya perubahan anggaran.
3. Serapan anggaran Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK sebesar 59,2 %
4. Setoran PAD di atas target awal TW III 75 % yaitu 82,65 %, karena adanya peningkatan permintaan pemeriksaan sampel lingkungan dan peningkatan jumlah pemeriksaan sampel klinik.
5. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal melalui media sosial.

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW.IV
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.
4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan III tahun 2025 sebagai berikut:

1. Anggaran Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan karena berbanding setoran PAD TW III tercapai.
2. Anggaran Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal di atas target terserap 77,54 % dan akan dimaksimalkan di TW IV.
3. Realisasi anggaran Subbag TU : 73,3 %, sedikit dibawah target serapan TW III yang seharusnya 75 % sesuai POA.
4. PAD yang telah masuk KASDA sebesar : 82,65 %, melebihi dari target TW III sebesar 75 %

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian dan pelaksanaan kegiatan yang diperjanjikan di perjanjian kinerja eselon IV, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 7 Oktober 2025

Kasubbag TU
UPT Laboratorium Kesehatan Dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S.Kep, M.A.P
NIP. 19810814 200501 1 010

LAPORAN KINERJA TW III

Plt. Ka. Sie PEMELIHARAAN DAN KALIBRASI
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW III Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN III
TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	2 Laporan	-	0
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	3 Laporan	-	0
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	2 Laporan	1 Laporan	50%
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	6 Laporan	2 Laporan	25%
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	1 Laporan	-	0

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi pada 2 indikator yaitu Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (50%) dan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi (25%)

Sedangkan untuk 3 indikator yang capaian belum terlaksana menunggu dari perubahaan anggaran sehingga indikator belum terealisasi (0 %).

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN III

NO	KEGIATAN INDIKATOR	PAGU	REALISASI	%	KETERANGAN
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	27.670.880	-	-	Menunggu APBD-P
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	70.000.000	-	-	Menunggu APBD-P
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	3.000.000	740.000	25%	
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	40.000.000	1.830.000	5%	
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	50.000.000	-	-	Menunggu APBD-P

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan sasaran kinerja pegawai yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah tidak tercapainya target pada indikator kinerja dan serapan anggaran diatas disebabkan, antara lain :

1. Tiga (3) indikator di atas sampai dengan 30 Juni 2025 belum ada terealisasi (0 %), disebabkan menunggu perubahan anggaran.
2. Serapan dana belum maksimal disebabkan adanya perubahan anggaran oleh adanya efiasiensi anggaran pada TW. 1 dan 2 mengakibatkan belum berani menggunakan anggaran karena harus disesuaikan kembali pada anggaran yang ada

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan serapan anggaran pada TW IV.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja Ka. Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi di UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan III tahun 2025 sebagai berikut :

1. Total anggaran yang dikelola oleh Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi sebesar Rp. 190.670.880 sampai dengan 30 Juni 2025 dengan penyerapan sebesar 1,35% disebabkan adanya efesiensi anggaran dan perubahan sebesar 147,670.880 (77%) dari total yang dikelola sehingga kegiatan belum dapat dilaksanakan secara maksimal

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian indikator jumlah pengujian parameter laboratorium klinik dan laboratorium Kesehatan masyarakat setiap bulan, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal.

Palangka Raya, 2 Oktober 2025

Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi UPT
Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

BOYKE PURNOMO, S.ST
NIP. 197510152000121002

PERMASALAHAN TW IiI DAN TINDAK LANJUT

No.	Permasalahan	Tindak Lanjut
1.	Serapan Anggaran hanya 12,82 % disebabkan: Adanya efisiensi anggaran, sehingga menyesuaikan 12,82 % kembali 1. anggaran yang terdapat dana mati dgn memasukan pada perubahan anggaran	Memaksimalkan serapan pada TW. IV

Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi UPT
Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

BOYKE PURNOMO, S.ST
NIP. 197510152000121002

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

(LAKIP)

TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESTRAD DAN GADAR

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN III TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar Triwulan III (Tiga)Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar sampai dengan triwulan III tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad Dan Gadar Triwulan III tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 10 Oktober 2025
Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan
Primer,Kestrad dan Gadar
Dinkes provinsi kalteng

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Nip. 197300807 200212 2002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Struktur Organisasi 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 5

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan 5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 6
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 6

BAB III. PENUTUP 8

3.1 Kesimpulan 8
3.2 Saran 8

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON .....

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi untuk segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuaidengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Sebagai salah satu bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi Gubernur Kalimantan Tangah tahun 2021-2026 adalah Kalimantan Tengah Semakin Berkah.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan Triwulan III (Tiga) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan

stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan III Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, penyiapan

bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan,;

c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer,; dan

d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Tim kerja Kesehatan Primer Kestrad dan gadar merupakan bagian dari :

1.3.1 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan III Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II

AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Indikator dan Capaian Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA).

Tabel 2.2

Indikator Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan .

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab/Kota	60%
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	7 Kab/Kota	85,7%
3	Monitoring dan Evaluasi *Layanan Unit Transfusi Darah* Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	8 kab/kota	75%
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	Terlaksananya Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10 Kab/Kota	90%
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Terlaksananya Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	6 Kab/Kota	83,3%

2.3 Realisasi Kinerja Anggaran dan Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan III

Realisasi anggaran dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Realisasi Kinerja Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	70.958.515	40,570,000	57
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	28,100,777	77,7
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	27,610,000	76,8
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	47.910.800	41,340,000	83.5
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	42.727.480	33.477.000	78,35
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**73 %**

Realisasi Kegiatan dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Capaian Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	14/9 (11) Kab/Kota	Rapat diikuti 14 kab/kota/ Pembinaan ke kab 6 dari 10 Kab	100/ 60
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	7	6	85,7
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	8	6	75
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10	9	90
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	6	5	83,3
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN KEGIATAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**32/41=78 %**

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 73 %
2. Persentase capaian kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 78 %
3. Serapan anggaran sudah sesuai terealisasi sesuai dengan perhitungan belanja Kegiatan Tim Kerja pelayanan Kesehatan Primer
4. Capaian Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer sudah berjalan sesuai dengan POA RAK tahun 2025

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 15 Oktober 2025

Ketua Tim Kerja Pelayanan

Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr Agustina Ponasti Dewi M.Si

NIP. 19730807 200212 2002

Lampiran Perjanjian Kinerja eselon IV

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No 09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail:

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si

Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan

NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail:

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 437.020.395**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 71.201.840	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP 71.284.200	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 84.250.960	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 94.901.600	
	Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP.115.381.795	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

1. Capaian Kinerja Kegiatan Tim Kerja Yankes Primer 2024

No	Kegiatan	Target	TW I	%	TW II	%	TW III	%
1	Analisis hasil PIS PK terintegrasi lintas Program	7 Kab/Kota	2	28	3	57	7	100
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	10 Kab/kota	0	0	4	40	7	70
3	Monitoring dan Evaluasi Unit Transfusi Darah di Daerah	14 Kab/Kota	2	14,3	5	35,7	9	64
4	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Pelayanan Klinik	1 kali	0	0	1	100	0	0
5	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Pelayanan Unit Transfusi Darah di Daerah	1 kali	0	0	0	0	1	100
	Jumlah							

2. Capaian Kinerja Kegiatan Keuangan Tim Kerja Yankes Primer 2024

No	Kegiatan	Target	TW I	%	TW II	%	TW III	%
1	Analisis hasil PIS PK terintegrasi lintas Program	55.000.000	8.720.000	2,6	21.470.000	30	54.615.000	99,3
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	100.000.000	0	0	30.600.000	30,6	61.480.000	61,4
3	Monitoring dan Evaluasi Unit Transfusi Darah di Daerah	100.000.000	7.320.000	7,3	31.770.000	31,7	74.425.000	74,4
4	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Pelayanan Klinik	180.000.000	0	0	162.988.984	90,55	0	0
5	Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Pelayanan Unit Transfusi Darah di Daerah	180.000.000	0	0	0	0	170.356.689	94,6
	Jumlah	615.000.000						

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

TRIWULAN III

SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan III Tahun 2025 dapat diselesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan Triwulan III tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.
Hasil pencapaian kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan III Tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 6 Oktober 2025
Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan
Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

TUTI HIDAYAH, SKM, MPH
Pembina
Nip. 197805121996032001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. AKUNTABILITAS KINERJA 1

A. Perjanjian Kinerja 1

B. Realisasi Anggaran 2

BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan 3

B. Rencana Tindak Lanjut 3

BAB III. PENUTUP

A. Kesimpulan 4

B. Saran 4

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV iii

BAB I

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja disepakati bertujuan mewujudkan indikator dari sasaran yang seharusnya tercapai mencakup hasil (outcome) dan keluaran (output) melalui program dan kegiatan. Perencanaan kinerja merupakan indikator yang menjadi perjanjian kinerja yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai nilai ukur pencapaian keberhasilan tujuan dan sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026

Tabel 1. Perjanjian Kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98	99,39%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100	99,51%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100	92%

B. Realisasi Anggaran

Tabel 2. Realisasi Anggaran Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	PAGU (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 87.473.441	0	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	Rp. 18.060.000	50%
3	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah/Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	Rp. 64.500.000	96,70%
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	Rp. 25.926.000	92,53%
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	Rp. 71.546.000	83,70%
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 81.435.125	Rp. 80.350.000	98,67%
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 34.954.000	0	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	Rp. 9.510.036.700	37,30%
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 85.371.000	0	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 36.558.000	0	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 103.502.000	0	
TOTAL		**Rp. 26.140.462.437**	**Rp. 9.779.435.500**	**37,41%**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Hasil evaluasi mandiri pada triwulan II sebagai berikut:

1. Untuk indikator kinerja persentase kepesertaan JKN menuju UHC sudah mencapai target dan realisasi anggaran diangka 37,30% dimana hal ini terjadi karena untuk realisasi anggaran melibatkan pihak ketiga (BPJS Kesehatan) untuk pembayaran premi berdasarkan tagihan dari pihak ketiga (BPJS Kesehatan), selain itu juga disebabkan menunggu DPA Perubahan untuk pembayaran premi PBPU.
2. Untuk indikator kinerja Persentase Puskesmas yang melaksanakan proses akreditasi sudah sesuai target.
3. Untuk indikator kinerja persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL belum sesuai target namun sudah mengalami peningkatan dari triwulan II. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman akan pentingnya pengisian INM dan IKP pada aplikasi yang telah disediakan dan adanya beberapa Rumah Sakit Pratama yang baru beroperasi. Untuk pengisian INM buan September mengalami kendala yaitu aplikasi yang tidak bisa diakses oleh Rumah Sakit.
4. Terkait realisasi anggaran yang belum sesuai target, hal ini terjadi karena adanya efisiensi anggaran sehingga ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaannya menyesuaikan dengan efisiensi anggaran terutama untuk pembayaran premi PBPU.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk permasalah diatas, maka diperlukan rencana tindak lanjut sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi yang lebih intensif melalui monev ke kabupaten/kota.
2. Untuk kendala aplikasi Mutu Fasyankes yang sering error akan dilakukan koordinasi dengan kemenkes selaku penanggungjawab/pemilik aplikasi.

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Hasil evaluasi kinerja eselon IV seksi jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target.
2. Realisasi anggaran sebesar 37,41%. Hal ini terjadi karena ada beberapa sub kegiatan yang ditunda pelaksanaanya menunggu DPA Perubahan.

B. SARAN

1. Terkait evaluasi kinerja maka diperlukan koordinasi dengan lintas sektor yang lebih intensif.

Mengetahui,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Nip. 197305261993031007

Palangka Raya, 6 Oktober 2025
Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

Tuti Hidayah, SKM, MPH
Nip. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 5 Mei 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp. 87.473.441	
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 81.345.125	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 34.954.000	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	
9	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp. 85.371.000	
10	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp. 36.558.000	
11	Pertemuan Evaluasi Paska Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Rp. 103.502.000	
	TOTAL	Rp. 26.140.462.437	

Palangka Raya, 5 Mei 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI RENCANA KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100

Palangka Raya, 5 Mei 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kolana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH
PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN III TAHUN ANGGARAN 2025








DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112
Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan III Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

LAKIP Tahun 2025 memuat uraian komprehensif tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu: menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045.

Hasil pencapaian kinerja ini tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya.

Sebagai pengemban tanggung jawab dalam pelakanaan kegiatan yang ada kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun menyadari dalam beberapa aspek masih belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP ini dan semoga memberikan manfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, Oktober 2025
Kepala Seksi Rujukan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Pembina / IV.a
NIP. 19770310 200501 2 006

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Peran dan Fungsi..... 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 5

A. Indikator Kinerja pada Bidang Pelayanan Kesehata Rujukan 5

B. Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan 6

C. Realisasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Rujukan 8

BAB III. PENUTUP 11

A. Kesimpulan..... 11

B. Saran 11

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk menyambut Indonesia Emas 2045.

Salah satu unsur di dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan oleh Dinas Kesehatan adalah Bidang Pelayanan Kesehatan. Bidang Pelayanan Kesehatan sendiri terdiri dari 3 (tiga) komponen utama yaitu: Pelayanan Kesehatan Rujukan, Mutu - akreditasi dan Jaminan Kesehatan serta Pelayanan Kesehatan Primer.

Pelayanan Kesehatan Rujukan sebagai salah satu komponen yang ada mempunyai peran besar dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut khususnya di rumah sakit dan klinik utama. Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) per komponen/ seksi TW III (tiga) tahun 2025.

LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance* yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat,

sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan III Tahun Anggaran 2025 disusun dengan mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

B. Peran dan fungsi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Pelayanan Kesehatan Rujukan, mempunyai fungsi sebagai berikut:

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
2. Pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;
3. Pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan
4. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;
5. Pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
6. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas

pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;

7. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;
8. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
9. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
10. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
11. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
12. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
13. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;
14. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
15. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
16. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan III Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran- sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip *good governance* dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

A. Indikator Kinerja pada Pelayanan Kesehatan Rujukan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, yaitu :

1. Persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;
2. Persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan
3. Persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

B. Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Indikator kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA), adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
I	Persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan			
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	100%
II	Persentase mutu pelayanan rumah sakit			
1.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	Jumlah pertemuan yang melaksanakan penguatan telemedine	1 Paket Kegiatan (Efisiensi)	0
2	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemaun Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	100%
3	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan 3 Kab	100%
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komando PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	10 Kab	100%

5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah	13 Kab	100%
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Jumlah RS Provinsi/ Kabupaten/ kota baik Rs pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standar pelayanan, melaksanakan pelaporan RS online,SIRS, ASPAK secara rutin	10 Kabupaten	100%
	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS)	13 Kab (Efisiensi)	0
III	Persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat			
8	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)	1 Paket Kegiatan	75%

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah bentuk upaya Pelayanan Kesehatan Rujukan dalam pencapaian indikator kinerja di perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. 1 (Satu) indikator kinerja dan targetnya dalam perjanjian kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah: Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit (1,14 rasio per 1000 penduduk), tentu saja bukan hanya factor kuantitas dari jumlah tempat tidur yang harus diperhatikan tetapi juga mencakup mutu dan kualitas layanan yang diberikan.

Dari semua kegiatan yang sudah di rancang dan ditetapkan di tahun 2025 terdapat beberapa kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan terkait adanya efisiensi dan rasionalisadi anggaran daerah. Selebihnya mendapatkan pemotongan anggaran yang tentu saja berpengaruh terhadap capaian realisiasi anggaran. Dengan keterbatasan yang ada realisasi fisik dari beberapa kegiatan masih bisa dicapai dalam rentang 90-100% karena penggunaan media teknologi dalam melaksanakan pengawasan, monev, bimbingan teknis dan kegiatan lainnya.

Tentu saja efektifitas pelaksanaan dengan metode daring dengan pertemuan/kontak langsung mempunyai perbedaan tapi dalam kondisi tertentu hal ini masih dipandang sebagai langkah strategis yang memberi nilai yang tidak kalah bermanfaat dalam pelaksanaan program dengan anggaran yang terbatas. Dengan strategi ini capaian fisik kegiatan di semua program dapat dicapai 100%m kecuali kegiatan Pelayanan Kesehatan Lapangan yang merupakan kegiatan insidentil dan sangat bersifat dinamis, sangat tergantung dengan agenda umum di pemerintah provinsi Kalimantan Tengah. Capaian 75% di ahir triwulan III dianggap cukup bagus, karena di Triwulan IV masih banyak kegiatan yang memang belum dilaksanakan.

C. Realisasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Rujukan (TW III)

Realisasi anggaran dari Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	25.352.000	23.592.000	93
2.	Pertemuan Penguatan Telemedicine	66.712.000	0	0

3	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	93.392.000	19.600.000	21
4	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	9.076.000	90,9
5	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	22.883.500	91,1
6	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	41.235.040	96,8
7	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	34.382.250	87,5
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	233.479.789	226.732.000	97,1
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	161.008.022	120.693.000	75
10	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	88.135.000	0 (Efisiensi)	0 (Efisiensi)
		785.067.115	498.193.750	
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				63,46

Dari table di atas dapat diberikan penjelasan:

1. Terdapat 2 (dua) Kegiatan yang tidak dilaksanakan karena dilakukan pemangkasan anggaran terkait dengan efisiensi dan rasionalisasi anggaran daerah
2. Terdapat 5 (lima) kegiatan yang capaian realisasi anggarannya lebih dari 90%
3. Terdapat 3 (tiga) kegiatan yang realisasi anggarannya dibawah 90% dan dari ketiga kegiatan ini mempunyai penjelasan masing-masing:
   a. Bimtek Manual Rujukan (87,5%) terkait masih ada sisa kegiatan yang akan dilaksanakan di triwulan IV
   b. Pelayanan Kesehatan Lapangan (75%), terkait menunggu revisi anggaran di perubahan 2025 yang masih belum keluar, pelaksanaan kegiatan yang bersifat dinamis dan insidentil.
   c. Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar (21%), Pelaksanaan kegiatan di jadwalkan di trimester III, namun seiring waktu berjalan ada beberapa

komponen anggaran yang tidak dapat direalisasikan dan telah masuk dalam item revisi di perubahan yang penetapannya belum keluar sampai saat ini.

Total realisasi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah 63,46% yang tentunya masih di bawah standart. Namun proyeksi di akhir tahun anggaran realisasi yang ada diperkirakan akan mencapai kondisi di atas 90%. Faktor yang mempengaruhinya adalah:

1. APBD Perubahan yang akan keluar yang akan berpengaruh pada Pagu dan akan mempengaruhi perhitungan persentase yang ada
2. Realisasi anggaran triwulan IV yang akan masuk penghitungan total yang akan mengangkan semua item realisasi yang ada

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan yang didapatkan adalah:

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 63,46 %
2. Beberapa kegiatan mengalami rasionalisasi sehingga berpengaruh pada persentase realisasi
3. Beberapa kegiatan ditunda pelaksanaanya menunggu DPA Perubahan.

B. Saran

Bersama ini disampaikan beberapa saran:

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan,
2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, Oktober 2025

Kepala Seksi Rujukan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. Diah Mustika Sarah Nasution
Pembina / IVa
NIP. 19770310 200501 2 006

LAMPIRAN

- Perjanjian Kinerja Eselon III Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman: dinkes@kalteng.go.id Pos-el: dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana Kesehatan yang bermutu	Persentase fasilitas Kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) yang terakreditasi	buah	204
		Persentase fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Rumah Sakit) yang terakreditasi	buah	33
2	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1.14
3	Tersedianya jaminan dan pemberyaan Kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	persen	98

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Rp 115 381 795	
2. Monitoring dan evaluasi layanan UTD Daerah	Rp 71 201 840	
3. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp 15 661 740	
4. Bimbingan dan evaluasi pelayanan Kesehatan primer 2025	Rp 71 264 200	
5. Sosialisasi Tim Pencegahan Penanganan Kecurangan (Fraud)	Rp 147 474 831	
6. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp 51 407 680	
7. Pendampingan Pelaksanaan Pembinaan Klinis Provinsi	Rp 64 122 400	
8. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp 244 115 330	
9. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp 55 455 963	
10. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp 117 859 150	
11. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp 56 290 680	
12. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp 55 595 163	
13. Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp 133 894 500	
14. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp 93 030 800	
15. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp 96 406 800	
16. Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp 73 261 630	
17. Konsultasi Program JKN	Rp 66 615 160	
18. Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp 10 437 738 653	
19. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Rp 117 767 590	
20. Pelayanan Operasi Katarak	Rp 238 771 329	
21. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp 92 476 480	
22. Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Rp 41 191 520	
23. Pertemuan Evaluasi Pasca Akreditasi FKTP Tingkat	Rp 146 790 330	

Provinsi Kalimantan Tengah 2025		
24. Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	Rp 84.250.960	
25. Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp 94.901.600	
26 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp 113.102.470	
TOTAL	**Rp. 12.898.185.594**	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 008

Pihak Pertama,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

LAMPIRAN 3

- Perjanjian Kinerja Eselon IV Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : EDDY KELANA, SKM,MS.I
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM,MS.I
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Rp. 15.661.740	
2. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 51.407.680	
3. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 244.115.339	
4. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 55.455.963	
5. Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 117.858.150	
6. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi Lintas Program di Tingkat Provinsi	Rp. 56.290.680	
7. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 55.595.163	
8. Pelayanan Operasi Katarak	Rp. 238.771.329	
9. Pertemuan Telemedicine dalam rangka penurunan AKI dan AKB	Rp. 92.478.480	
10 Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 113.102.470	
TOTAL	Rp. 1.040.735.985	

Palangka Raya, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.I
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 20005012006



LKIP TRIWULAN IV SEKRETARIAT TA 2025

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja Triwulan IV ini dapat disusun dan disampaikan. Laporan Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja, program dan kegiatan yang telah dilakukan di periode Oktober-Desember 2025 serta sebagai bahan evaluasi bagi pembangunan kualitas kerja kedepannya.

Pada Triwulan IV tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan berkomitmen untuk mendukung seluruh program prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Adapun capaian yang telah dicapai antara lain penguatan sistem administrasi, optimalisasi penganggaran, koordinasi lintas sektor, hingga peningkatan kualitas pelayanan publik. Seluruh upaya ini berlandaskan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan mendukung visi-misi Pemerintah Daerah Kalimantan Tengah.

Keberhasilan ini tidak lepas dari sinergi dan kolaborasi seluruh pihak. Sehubungan dengan itu, kami mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada Bapak Kepala Dinas Kesehatan dan seluruh jajarannya, para Kepala Bidang, mitra kerja, serta semua pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan yang telah berperan aktif dalam menjalankan tugas. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Pemerintah Daerah serta seluruh *stakeholder* yang telah mendukung program-program kesehatan di Kalimantan Tengah.

Meski sejumlah capaian telah diperoleh, kami menyadari masih terdapat tantangan dan kendala yang perlu diselesaikan secara kolaboratif. Laporan ini juga memuat catatan evaluasi sebagai bahan perbaikan untuk triwulan berikutnya. Kami berharap laporan ini dapat menjadi referensi bagi seluruh pihak dalam mengambil langkah strategis untuk meningkatkan kinerja institusi.

Akhir kata, semoga Laporan ini bermanfaat bagi semua pemangku kepentingan. Kami terbuka terhadap saran dan masukan yang konstruktif guna menyempurnakan kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah kedepannya. Terima kasih.

Palangka Raya, Januari 2026
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Rainer Danny P.M., SKM., MKM
NIP. 198612092009031001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I. KINERJA
A. Tugas Pokok dan Fungsi 1
B. Program dan Kegiatan 3
C. Sumber Daya Manusia 4
D. Pengukuran Kinerja 6
BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT
A. Kendala dan Permasalahan 9
B. Tindak Lanjut 9
BAB III. PENUTUP
A. Kesimpulan 11
B. Rekomendasi 11

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	2
Tabel 1.2	Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	3
Tabel 1.3	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan	4
Tabel 1.4	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan	5
Tabel 1.5	Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan	5
Tabel 1.6	Target dan Realisasi.....	6
Tabel 1.7	Realisasi Keuangan.....	7

BAB I
KINERJA

A. Tugas Pokok dan Fungsi

Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif serta keuangan dan aset, kepegawaian, ketatausahaan, protokol, hubungan masyarakat dan rumah tangga, organisasi, tatalaksana serta dokumentasi peraturan perundang-undangan pada Dinas Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat mempunyai fungsi:

1. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan serta membantu Kepala Dinas dalam memfasilitasi informasi publik;
2. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
3. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perpustakaan, keprotokolan arsip, informasi publik dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
4. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana serta analisis jabatan;
5. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
6. Pembinaan dan penataan administrasi keuangan;
7. Pembinaan dan penataan asset/barang milik daerah pada Dinas Kesehatan;

8. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
3. Tim Kerja Perencanaan Program.

Sasaran dan indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Indikator Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70,38
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan Laporan data capaian Kesehatan (SDG's, Profil Kesehatan, Satu Data Kalteng, SIPD dan SPM)	Dokumen	6
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	70,74
		Laporan Keuangan dan Aset	Dokumen	5

B. Program dan Kegiatan

Pada Tahun Anggaran 2025, Sekretariat melaksanakan Program/Kegiatan yang tertuang pada Dokumen DPPA APBD Dinas Kesehatan Provinsi kalimantan Tengah, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.2

Program, Kegiatan dan Pagu Anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran	Pagu Anggaran Perubahan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	140.551.150	85.878.310
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.670.946.170	28.155.152.282,52
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	89.240.410	80.750.410
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.356.640.503	607.464.233
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.902.129.648	2.341.991.312
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	140.551.150	2.998.768.634
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan	28.670.946.170	2.998.768.634,20

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran	Pagu Anggaran Perubahan
		Pemerintahan Daerah		
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	89.240.410	1.367.000.000
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	820.501.660	1.075.501.660
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500	530.422.569
TOTAL ANGGARAN			**42.128.890.129**	**39.871.080.818**

C. Sumber Daya Manusia

Di tahun 2025 jumlah Pegawai Sekretariat Dinas Kesehatan berjumlah 41 (Empat Puluh Satu) orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.3

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Struktural Eselon II	1 Orang
2	Struktural Eselon III	1 Orang
3	Struktural Eselon IV	2 Orang
4	Fungsional :	
	1) Penelaah Teknis Kebijakan	12 Orang
	2) Pengolah Data dan Informasi	3 Orang

	3) Pengadministrasi Perkantoran	10 Orang
	4) Administrator Kesehatan Ahli Madya	1 Orang
	5) Administrator Kesehatan Ahli Muda	2 Orang
	6) Analis Sumber Daya Aparatur Ahli Pertama	1 Orang
	7) Pranata Komputer Terampil	1 Orang
	8) Perencana Ahli Muda	1 Orang
	9) Pranata Komputer Ahli Pertama	2 Orang
	10) Penata Layanan Operasional	3 Orang
	11) Pengelola Layanan Operasional	1 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

Tabel 1.4

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan IV / e	-
	Golongan IV / d	1 Orang
	Golongan IV / c	-
	Golongan IV / b	-
	Golongan IV / a	2 Orang
2	Golongan III / d	9 Orang
	Golongan III / c	6 Orang
	Golongan III / b	5 Orang
	Golongan III / a	8 Orang
3	Golongan II / d	1 Orang
4	Golongan IX	5 Orang
5	Golongan VII	1 Orang
6	Golongan V	3 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

Tabel 1.5

Kekuatan SDM Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
	S3	
	Ilmu sosial sosial dan Politik	1 Orang
	S2	
1	Kesehatan Masyarakat	3 Orang
2	Akutansi	1 Orang
3	Manajemen	1 Orang
4	Manajemen Administrasi Publik	2 Orang
5	Ilmu Kesehatan	1 Orang

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
6	Epidomologi	1 Orang
7	Ilmu Administrasi	1 Orang
8	Kesehatan	2 Orang
	S1	
1	Ekonomi	3 Orang
2	Akuntansi	2 Orang
3	Informatika	2 Orang
4	Keperawatan	1 Orang
5	Kebidanan	1 Orang
6	Kesehatan Masyarakat	4 Orang
7	Komputer	1 Orang
8	Psikologi	1 Orang
9	Hukum	1 Orang
10	Sistem Informasi	1 Orang
	D3	
	Kebidanan	1 Orang
	SMA	
1	Sekolah Menengah Atas	8 Orang
	JUMLAH	**41 Orang**

D. Pengukuran Kinerja

Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja Sekretariat dan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, terdapat 4 (empat) indikator kinerja, yaitu:

Tabel 1.6

Target dan Realisasi

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi TW III	Capaian (%)
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	70,38	78,65	111,8
	Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan laporan data capaian kesehatan (SDG's, Profil	6	6	100

	Kesehatan, Satu Data Kalteng, E-Wali Data, SIPD dan SPM)			
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70.74	73,73	104,22
	Laporan Keuangan dan Aset	5	5	100

Tabel 1.7

Realisasi Keuangan

No.	Program	Kegiatan	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Capaian (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	85.878.310	84.132.050	97,97
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	28.155.152.282,52	26.131.581.232	92,81
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	80.740.410	73.403.822	90,91
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	607.464.233	518.782.600	85,40
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.341.991.312	2.018.948.097	86,21

		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.998.768.634	2.872.973.257	95,81
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.231.051.136	3.672.973.257	95,81
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.367.000.000	1.145.355.752	83,79
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.075.501.660	888.264.393	82,59
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	530.422.569	510.328.360	96,21
TOTAL			**39.871.080.818**	**37.989.368.992**	**91,59**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Kendala dan Permasalahan

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada triwulan III Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

1. Realisasi keuangan mencapai Rp. 39.871.080.818 (91,94%).
2. Belum optimalnya koordinasi antar subbagian dalam penyusunan dan pelaporan keuangan serta rencana aksi.
3. Pelaporan data capaian kinerja sering dilakukan manual dan ganda, menyebabkan pemborosan waktu dan sumber daya.
4. Penggunaan sumber daya manusia belum efisien; beban kerja tidak merata antar staf.

B. Tindak Lanjut

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut antara lain adalah:

1. Melakukan redistribusi beban kerja pegawai sesuai kompetensi dan kebutuhan.
2. Memanfaatkan sistem digital untuk pelaporan capaian dan pengelolaan data keuangan.
3. Menetapkan jadwal tetap monitoring rencana aksi tiap minggu.
4. Membentuk tim efisiensi internal untuk meninjau penggunaan anggaran dan waktu kerja.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi kinerja Triwulan IV tahun 2025, Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah mencapai beberapa kemajuan, namun masih terdapat tantangan yang perlu diselesaikan secara kolaboratif:

1. Realisasi keuangan mencapai Rp. 39.871.080.818 (91,94%) dari pagu Rp. 37.989.368.992.
2. Sumber daya manusia belum dimanfaatkan optimal, terutama dalam pengelolaan data dan pelaporan.
3. Kegiatan dengan realisasi rendah perlu peninjauan ulang terhadap urgensi dan manfaatnya.
4. Pelaksanaan koordinasi lintas bidang masih perlu diperkuat untuk sinkronisasi pelaporan.
5. Belum adanya sistem monitoring otomatis menyebabkan keterlambatan analisis capaian.

B. Rekomendasi

Untuk meningkatkan kinerja pada Triwulan IV, berikut rekomendasi prioritas:

1. Mengembangkan dashboard monitoring realisasi kegiatan dan anggaran secara real-time.
2. Menetapkan target serapan minimal per bulan dengan sistem reward dan punishment.
3. Memperkuat koordinasi dengan bidang perencanaan dan keuangan untuk sinkronisasi laporan.
4. Meningkatkan fungsi monitoring dan evaluasi internal sebagai bagian dari budaya kerja efisien.

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TRIWULAN IV TAHUN ANGGARAN 2025









DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112
Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan IV Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan triwulan IV tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural, fungsional maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat uraian komprehensif tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu: menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045. Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya.

Sebagai pengemban tanggung jawab dalam pelakanaan kegiatan yang ada kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun menyadari dalam beberapa aspek masih belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan triwulan II tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Palangka Raya, Januari 2026
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinkes Provinsi Kalteng

EDDY KELANA, SKM, M.Si
Pembina
Nip. 19730526 199303 1 007

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

BAB I. PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Struktur Organisasi 2

C. Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 7

A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehata ... 7

B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 8

C. Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 9

BAB III. PENUTUP 15

A. Kesimpulan..... 15

B. Saran 15

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan TW II (dua) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan

dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

B. Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1. Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan

kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi. fasilitas pelayanan kesehatan; dan
d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
b. Pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;
c. Pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan
d. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;
e. Pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada

praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;

h. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
i. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
j. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
k. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
l. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
m. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;
n. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
o. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
p. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

2. **Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di seksi jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana kerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
b. Pelaksanaan sosialisasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
c. Pelaksanaan koordinasi program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
d. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program jaminan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
e. Pelaksanaan kebijakan di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
g. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
h. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
i. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Selain kedua seksi di atas, SOTK sebelumnya juga mengatur adanya **Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.**

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

1. Merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
2. Membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub koordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
3. Memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;
4. Memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5. Menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6. Mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
7. Mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
8. Mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;
9. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan
10. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan II Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran- sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di masing-masing seksi yaitu :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, pelaksanaan fokus/target pelaksanaan dapat digolongkan dalam 3 (tiga) aspek :
   a. Persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;
   b. Persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan

c. Persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

2. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fokus/target pelaksanaan digolongkan dalam 2 (dua) aspek yaitu meningkatnya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnmya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA)

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	100%
2	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan 3 Kab (3 Kab)	100%
3	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komando PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	10 Kab 10 Kab)	100%
4	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan	13 Kab (13 Kab)	100%

		kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah		
5	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Jumlah RS Provinsi/ Kabupaten/ kota baik Rs pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standar pelayanan, melaksanakan pelaporan RS online,SIRS, ASPAK secara rutin	10 Kabupaten (13 Kab)	100%
6	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
7	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)	1 Paket Kegiatan	69%
8	Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/kota yang melaksanakan updating data ASPAK, RS Online,SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (30 RS,	13 Kab	100%
11	Monitoring Jaminan Kesehatan ke kabupaten/Kota	Jumlah kab/Rumah sakit monev yang jkn termonitoring	13 Kab (7 Kab)	100%
12	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Honor Tlm pendampingan pelaksanaan pertimbangan klinis	9 Orang	100%
13	Konsultasi dan koordinasi Program JKN	Jumlah orang yang mengikuti Koordinasi Program JKN anatara pusat dan daerah	1 Paket orang	100%
14	Premi Penerima Bantuan luaran (PBI)JKN	Jumlah orang (masyarakat) yang masuk program PBI JKN/KIS	1 Paket orang	100%
15	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKRTL	Jumlah FKRTL / RS yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (10 FKRTL)	8 Kab (7 Kab)	100%
16	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes FKTP	Jumlah FKTP yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	2 Kab (2 Kab)	100%
17	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan monev terhadap Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) / Tim Pembina Mutu Dinas Kesehatan (TPMDK)	5 Kab /Kota (4 Kab)	100%

22	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	8 Kab/Kota (6 Kab)	100%
23	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	14 kab/kota (6)	100%
24	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan pembinaan teknis Tata laksana kasusu rujukan non spesialistik	10 kab/kota (6Kab)	100%
25	Kordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah pertemuan koordinasi dan konsolidasi Rekam medik elektronik tingkat provinsi Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan (10 Kab)	100%
26	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	Jumlah kab/kota yang memberikan pelayanan kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	1 Paket kegiatan (5)	100%

Kegiatan-kegiatan tersebut di atas adalah bentuk upaya Bidang Pelayanan Kesehatan dalam pencapaian indikator kinerja di perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. 4 (empat) indikator kinerja dan targetnya dalam perjanjian kinerja Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan adalah:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (puskesmas) yang terakreditasi (puskesmas terakreditasi/ 204 puskesmas).
2. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (rumah sakit) yang terakreditasi
3. Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit (1,14 rasio per 1000 penduduk)
4. Persentase kepersertaan JKN menuju UHC (95, 4%)

C. Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester II (TW IV)

Realisasi anggaran dari masing masing seksi dan subkoordinator dapat dilihat peda table berikut:

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	25.352.000	23.592.000	100%
2	Pertemuan Fasilitas Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dalam rangka Pemenuhan Data Sarana,Prasarana , dan Alat Kesehatan	21.704.000	21.441.250	98,8%
3	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	9.916.000	99,3%
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	24.368.500	97%
4	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	42.355.000	99,4%
5	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	39.042.250	99,4%
8	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	226.979.789	226.732.000	99,9%
9	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	781.422.680	539.331.000	69%
		1.170.686.773	926.778.000	
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				**79,17**

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	157.383.908	157.260.000	99,92
2	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	36.120.000	100

3	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	63.396.000	63.396.000	100
6	Premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN	25.494.848.871	25.346.949.371	99,42
7	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKRTL	85.480.000	85.480.000	100
8	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKTP	28.020.000	1927.130.000	96.82
9	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	66.500.000	99,70
	TOTAL	25.931.948.779	25.782.835.371	99,42
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI JKN, MUTU DAN AKREDITASI FASYANKES BIDANG PELAYANAN KESEHATAN				**99,42**

Tabel 2.3

Realisasi Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	35.810.000	99,11
2	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	34.750.000	96,66
3	Pembinaan Teknis Tata laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	62.558.515	62.550.000	100
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi kalteng	47.910.800	47.910.000	100
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	33.477.000	78,35
	TOTAL	225.277.815	222.297.000	98,68
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**98,68**

Tabel 2.4

Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase (%)
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	**23.592.000**	**23.592.000**	**100**
2	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	21.704.000	21.441.250	98,8
3	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178	9.916.000	99,3
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	25.110.563	24.368.500	97
5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/Kkota)	42.612.000	42.355.000	99,4
6	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	39.042.250	99,4
7	Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	226.979.789	226.732.000	99.9
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan (Kegiatan)	781.442.680	539.331.000	69
9	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kabupaten/Kota	157.383.908	157.260.000	99,92
10	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	36.120.000	36.120.000	100
11	Konsultasi dan Koordinasi Program JKN	63.396.000	63.396.000	100
12	Premi Penerima Bantuan Iuaran (PBI) JKN	25.494.848.871	25.346.949.371	99,42
13	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKRTL	85.480.000	85.480.000	100
14	Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu Fasayankes FKTP	28.020.000	27.130.000	96,82

15	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	66.700.000	66.500.000	99,70
16	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	35.810.000	99,11
17	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	34.750.000	96,66
18	Pembinaan Teknis TataLaksana Kasus Rujukan Non Spesialistik	62.558.515	62.550.000	100
19	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medis Elektronik (RME) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	47.910.800	47.910.000	100
20	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada hari besar keagamaan dan tahun baru	42.727.480	41.277.000	96,61
	Total	27.327.913.367	26.931.910.371	98,55
TOTAL PERSENTASE PENYERAPAN BIDANG PELAYANAN KESEHATAN TW III				98,55

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan yang didapatkan adalah:

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 79,17 %
2. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi JKN, Mutu dan Akreditasi Fasyankes adalah sebesar 99,42%
3. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 98,68%
4. Persentase penyerapan anggaran Bidang Pelayanan adalah 98,55%

B. Saran

Bersama ini disampaikan beberapa saran:

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan,
2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, Januari 2026

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Pembina / Va
NIP. 19730526 199303 1 007

LAMPIRAN

- Perjanjian Kinerja Eselon III Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman: dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana Kesehatan yang bermutu	Persentase fasilitas Kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) yang terakreditasi	buah	204
		Persentase fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Rumah Sakit) yang terakreditasi	buah	33
2.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14
3	Tersedianya jaminan dan pembiayaan Kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	persen	98

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pembinan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 62.550.000	
2. Monitoring dan evaluasi layanan UTD Daerah	Rp. 34.750.000	
3. Monitoring evaluasi dan Koordinasi Kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	Rp. 9.985.178	
4. Bimbingan dan evaluasi pelayanan Kesehatan primer 2025	Rp. 36.132.100	
5. Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp 25.592.000	
6. Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	
7. Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 781.422.680	
8. Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 25.110.563	
9. Monev Sistem Rujukan Terintegrasi	Rp 42.612.000	
10. Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 39.280.563	
11. Program Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	Rp. 66.700.000	
12. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes (FKTP)	Rp. 28.020.000	

13. Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes (FKTRL)	Rp. 85.480.000	
14. Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 157.389.908	
15. Konsultasi Program JKN	Rp. 63.396.000	
16. Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	
17. Pelayanan Operasi Katarak	Rp 226.732.000	
18. Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	Rp. 42.727.480	
19. Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 47.910.800	
20. Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka PemenuhanData Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit Sesuai Standar	Rp. 21.704.000	
TOTAL	**Rp.** 27.327.913.367	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Pihak Pertama,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.i**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.i	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 2000501 2 006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

No.	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 23.592.000	
2	Pertemuan Fasilitas Dinas KesehatanKabupaten/ Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Rp. 21.704.000	
3	Monev dan Koordinasi Kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	Rp. 9.985.178	
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan	Rp. 25.110.563	
5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kab/Kota)	Rp 42.612.000	
6	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 39.280.563	
7	Pelayanan Operasional Katarak	Rp. 226.979.789	
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 781.442.680	
	TOTAL	**Rp. 1.170.686.773**	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 2000501 2 006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile 4270391
Laman [illegible] Pos-el [illegible]

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	99%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100%

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 157.383.908	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 63.396.000	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	
	TOTAL	Rp. **25.931.948.779**	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424
e-mail: [redacted]

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan
NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail: [redacted]

LAMPIRAN PENETAPAN REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 225.277.815**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 35.948.920	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP. 38.132.100	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 42.727.480	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 47.910.800	
	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 62.558.515	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

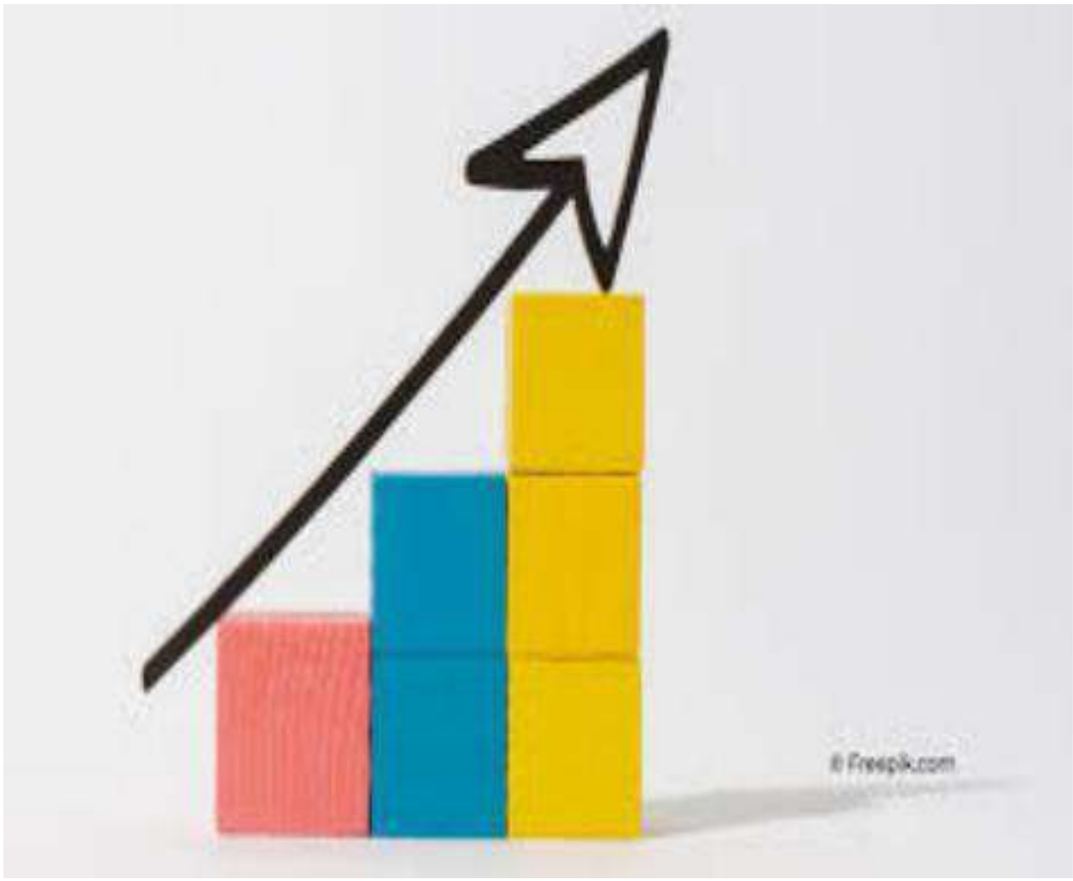
Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

LAPORAN KINERJA
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
(TRIWULAN IV) TAHUN 2025



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan Empat (TW IV) Bulan Oktober sampai dengan Desember Tahun 2025 dapat selesai pada waktu yang ditetapkan. Semoga laporan ini bermaaf bagi kita semua. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan menyampaikan penghargaan kepada semua pihak atas dukungan, peran serta dan kerja sama yang telah terjalin dengan baik.

Struktur organisasi P2P adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Struktur Organisasi Dinkes dan Bidang P2P

EVALUASI KINERJA TRIWULAN IV
OKTOBER S/D DESEMBER 2025

A. Latar Belakang

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah memiliki peran strategis dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular maupun tidak menular di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah. Pelaksanaan program P2P merupakan bagian penting dari upaya pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, serta respon cepat terhadap kejadian penyakit dan faktor risikonya.

Selama Triwulan IV Tahun 2025, berbagai kegiatan telah dilaksanakan oleh Bidang P2P dalam rangka pencapaian target indikator kinerja sesuai Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021–2026 serta mendukung pelaksanaan Program Presiden ‘Asta Cita’ dan Program Gubernur ‘Huma Betang’ melalui pendekatan keluarga dan transformasi sistem kesehatan nasional. Kegiatan tersebut meliputi upaya pengendalian penyakit menular seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, malaria, demam berdarah dengue (DBD), campak-rubella, serta pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan kanker.

Selain itu, Bidang P2P juga terus memperkuat sistem surveilans epidemiologi, respon cepat kejadian luar biasa (KLB), serta peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam penanggulangan penyakit potensial wabah. Upaya ini sejalan dengan komitmen pemerintah daerah dalam mewujudkan Kalimantan Tengah Sehat dan tangguh menghadapi ancaman penyakit menular baru maupun berulang.

Laporan kinerja Triwulan IV Tahun 2025 ini disusun sebagai disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) selama satu tahun anggaran, sekaligus sebagai sarana untuk mengukur pencapaian target Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025

B. Maksud dan Tujuan

Maksud

Penyusunan Laporan Kinerja Triwulan IV Bidang P2P Tahun 2025 dimaksudkan untuk:

- Dokumentasi Kinerja Akhir dimana Menyediakan rekam jejak tertulis mengenai seluruh capaian program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selama periode Oktober hingga

Desember 2025.

- Sebagai pertanggungjawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas penggunaan wewenang dan sumber daya (anggaran) dalam mencapai target organisasi.
- Sinkronisasi Data dalam Menyajikan data final yang akurat mengenai indikator kesehatan masyarakat sebagai penutup siklus kerja tahun 2025.

Tujuan

- Mengukur Capaian Target (Final Check): Mengetahui sejauh mana target Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2025 telah terealisasi, khususnya pada program prioritas seperti imunisasi, pengendalian TB, Malaria, dan penyakit tidak menular.
- Melakukan Evaluasi Komprehensif: Mengidentifikasi faktor pendukung serta hambatan (kendala) yang dihadapi selama satu tahun berjalan, khususnya pada dinamika Triwulan IV.
- Bahan Pengambilan Kebijakan Tahun 2026: Memberikan masukan dan rekomendasi berbasis data kepada pimpinan untuk menentukan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan pada tahun anggaran berikutnya.
- Pemenuhan Kewajiban Administratif: Memenuhi kewajiban pelaporan berkala sesuai dengan sistem SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah).

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah:

1. Tugas Pokok

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular, termasuk surveilans epidemiologi, imunisasi, dan kesiapsiagaan terhadap kejadian luar biasa (KLB) serta kedaruratan kesehatan masyarakat.

Tugas pokok tersebut dilaksanakan dalam rangka mewujudkan masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, produktif, dan tangguh menghadapi ancaman penyakit sesuai dengan arah kebijakan nasional dan daerah.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mempunyai fungsi sebagai berikut:

a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

b. Pelaksanaan program dan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan penyakit sesuai dengan kebijakan dan rencana kerja Dinas Kesehatan Provinsi.
c. Pelaksanaan surveilans epidemiologi, deteksi dini, respon cepat terhadap kejadian penyakit dan faktor risikonya.
d. Pelaksanaan imunisasi dan penguatan sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial wabah dan KLB.
e. Koordinasi dan pembinaan teknis kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program P2P.
f. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan pelaporan data penyakit menular dan tidak menular sebagai dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan program.
g. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan kegiatan P2P secara berkala.
h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugas dan fungsi.

3. Struktur Sub-Bidang

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) terdiri atas beberapa Sub-Bidang, yaitu:

a. **Sub Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM)** Meliputi program: TB, HIV/AIDS, malaria, DBD, penyakit zoonosis, ISPA, diare, campak, dan penyakit menular lainnya.
b. **Sub Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM)** dan Kesehatan Jiwa, Meliputi program: hipertensi, diabetes melitus, kanker, obesitas, kesehatan jiwa, serta faktor risiko perilaku dan lingkungan.
c. **Sub Bidang Imunisasi dan Surveilans Epidemiologi,** Meliputi: kegiatan imunisasi rutin dan tambahan, surveilans penyakit potensial KLB, deteksi dini, dan respon cepat terhadap ancaman kesehatan masyarakat.

D. Program Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) memiliki tanggung jawab dalam upaya pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) maupun wabah. Kegiatan diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan dampak sosial ekonomi akibat penyakit di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah.

Beberapa program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Bidang P2P pada Triwulan IV Oktober s/d Desember Tahun 2025 sebagai berikut:

1. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM)

a. Program Pengendalian Tuberkulosis (TBC)

- Peningkatan penemuan kasus TBC melalui strategi Active Case Finding (ACF) dan Contact Investigation.
- Penguatan jejaring layanan TBC antara fasilitas kesehatan pemerintah, swasta, dan laboratorium.
- Pemantauan keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat dan TBC resisten obat (RO).
- Kegiatan monitoring, evaluasi, serta pelaporan capaian indikator eliminasi TBC tahun 2030.

b. Program Pengendalian HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)
   - Pelaksanaan deteksi dini HIV melalui layanan VCT, PITC, dan tes di populasi kunci.
   - Penguatan layanan pengobatan ARV di rumah sakit rujukan dan Puskesmas layanan komprehensif.
   - Surveilans HIV/AIDS dan IMS serta pelaporan kasus secara rutin melalui SIHA.
   - Kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) untuk pencegahan penularan HIV di masyarakat.

c. Program Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis

   Mencakup upaya pencegahan dan pengendalian penyakit seperti malaria, demam berdarah dengue (DBD), leptospirosis, dan rabies, dengan kegiatan:
   - Pemantauan wilayah endemis dan pelaksanaan fogging focus serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN)
   - Pemeriksaan dan pemetaan kasus malaria serta peningkatan cakupan diagnosis dan pengobatan.
   - Koordinasi lintas sektor dalam pencegahan penyakit zoonosis seperti rabies dan leptospirosis.
   - Pelaksanaan surveilans vektor dan hewan penular penyakit.

d. Program Epidemiologi Penyakit Menular
   - Pengumpulan dan analisis data penyakit menular melalui sistem surveilans berbasis kasus dan berbasis kejadian.
   - Penguatan pelaporan dari kabupaten/kota secara tepat waktu dan akurat.
   - Pemanfaatan data surveilans untuk perencanaan dan pengambilan keputusan kebijakan pengendalian penyakit.

2. Program Penyakit Tidak Menular (PTM)

Program Penyakit Tidak Menular (PTM) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

a. Menyusun rencana dan pedoman program Penyakit Tidak Menular {PTM}
b. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan Penyakit Tidak Menular
c. Melaksanakan Skrining Penyakit Tidak Menular Prioritas yaitu skrining hipertensi, DM, Obesitas, Tajam penglihatan, Tajam pendengaran, PPOK, Gigi Mulut, Talasemia, Systemic Lupus Erythematosus.
d. Melaksanakan pemantauan Bebas Penyakit Tidak Menular yaitu Hipertensi dalam pengendalian termasuk Skrining Penyakit Ginjal Kronis pada Populasi target, Skrining Penyakit Jantung pada Populasi target, DM dalam pengendalian termasuk Proporsi Diabetes Tidak Meningkat, Kab/Kota yang mencapai target preeliminasi kanker leher rahim termasuk Skrining Kanker Leher Rahim, payudara, paru, kolorektal, lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan tatalaksana pada populasi target, serta Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas.
e. Melaksanakan pemanatauan kegiatan pada penurunan prevalensi merokok usia 10-21 tahun berupa Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 Tatanan, Layanan Upaya Berhenti Merokok, Layanan farmakoterapi UBM.
f. Melaksanakan pemantauan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan GGL sesuai batas maksimum yang ditetapkan, skrining kolesterol pada 80% Puskesmas, penurunan prevalensi obesitas.
g. Melaksanakan Monitoring dan evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM).
h. Melaksanakan pelatihan-pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan non kesehatan.
i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Program Surveilans dan Imunisasi

a. Program Pengendalian Penyakit Imunisasi (PD3I)
    1. Pemantauan dan investigasi kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (campak, rubella, difteri, tetanus, polio, pertusis, hepatitis B, dan lainnya).
    2. Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) pada kasus suspek campak dan rubella.
    3. Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) dan imunisasi lanjutan pada anak sekolah.
    4. Koordinasi kegiatan Outbreak Response Immunization (ORI) bila terjadi KLB PD3I.

5. Program Surveilans

a. Pengumpulan dan analisis data penyakit menular melalui sistem surveilans berbasis kasus dan berbasis kejadian.

1. Penguatan pelaporan dari kabupaten/kota secara tepat waktu dan akurat.
2. Pemanfaatan data surveilans untuk perencanaan dan pengambilan keputusan kebijakan pengendalian penyakit.

4. Program Kesiapsiagaan dan Respon Kejadian Luar Biasa (KLB)

1. Penguatan kapasitas tenaga surveilans dan tim respon cepat (TGC) dalam deteksi dini dan respon KLB.
2. Pelaksanaan investigasi KLB di kabupaten/kota dan penentuan langkah penanggulangan.
3. Penyusunan laporan cepat dan koordinasi lintas sektor untuk pengendalian wabah.
4. Pemantauan risiko dan pelaporan melalui sistem EWARS dan SKDR secara rutin.

E. Perencanaan Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

1. Dasar Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja Bidang P2P disusun berdasarkan:

a. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021–2026;
b. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025;
c. Arah kebijakan nasional dalam Asta Cita Presiden Republik Indonesia, khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan nasional;
d. Program prioritas Gubernur Kalimantan Tengah dalam visi “Kalteng BERKAH” dengan filosofi Huma Betang yang menekankan nilai kebersamaan, gotong royong, dan keadilan dalam pelayanan kesehatan;
e. Capaian dan evaluasi kinerja tahun sebelumnya sebagai dasar perbaikan dan penajaman sasaran program tahun berjalan.

2. Tujuan Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja Bidang P2P bertujuan untuk:

a. Menjabarkan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan dalam bentuk sasaran dan indikator kinerja yang terukur.

b. Menjamin keterpaduan dan kesinambungan pelaksanaan program P2P di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
c. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan dalam rangka menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit.
d. Menjadi dasar pengendalian, monitoring, dan evaluasi terhadap pencapaian target pembangunan bidang kesehatan.

3. Sasaran Strategis Bidang P2P

Sasaran strategis Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Tahun 2025 mencakup:

a. Meningkatnya cakupan deteksi dini dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular.
b. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular prioritas (TBC, HIV/AIDS, DBD, malaria, campak, rabies, dan lainnya).
c. Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan.
d. Meningkatnya kapasitas surveilans epidemiologi dan respon cepat terhadap KLB
e. Meningkatnya peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam pengendalian penyakit.

4. Arah Kebijakan dan Strategi

Untuk mencapai sasaran tersebut, Bidang P2P menetapkan arah kebijakan dan strategi sebagai berikut:

a. Memperkuat sistem surveilans dan deteksi dini penyakit potensial wabah serta mempercepat respon terhadap KLB.
b. Meningkatkan cakupan layanan promotif dan preventif melalui edukasi, imunisasi, dan deteksi dini.
c. Meningkatkan kolaborasi lintas sektor dan kemitraan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.
d. Memanfaatkan data dan teknologi informasi kesehatan untuk analisis epidemiologi dan pengambilan keputusan berbasis bukti.
e. Menjamin pemerataan layanan P2P hingga ke daerah terpencil, tertinggal, dan perbatasan (DTPK).

F. Tujuan Kinerja Program Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Perencanaan kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian sasaran strategis bidang kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular di Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun tujuan perencanaan kinerja ini adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan dari tingkat nasional hingga daerah ke dalam sasaran, indikator, dan target kinerja yang terukur dan dapat dievaluasi.
2. Menjamin keterpaduan, sinkronisasi, dan sinergi program P2P dengan kebijakan nasional melalui Asta Cita Presiden Republik Indonesia, serta kebijakan daerah melalui Program Gubernur Kalimantan Tengah "Kalteng BERKAH" yang berlandaskan filosofi Huma Betang.
3. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan bidang P2P agar lebih fokus pada hasil (outcome) dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.
4. Menjadi dasar pengendalian dan pengukuran kinerja, baik dalam hal capaian indikator, efisiensi pelaksanaan program, maupun ketepatan sasaran kegiatan.
5. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi kinerja Bidang P2P sebagai bagian dari pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
6. Mendukung pencapaian visi pembangunan kesehatan nasional dan daerah, yaitu terwujudnya masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.
7. Mendorong kolaborasi lintas sektor dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis nilai-nilai kebersamaan dan gotong royong Huma Betang.
8. Perencanaan kinerja Bidang P2P mendukung keterkaitan Asta Cita Presiden dan Program Gubernur 'Huma Betang' antara lain:
    a. Asta Cita Presiden Republik Indonesia, terutama:
        - Asta Cita 4: "Meningkatkan kualitas manusia Indonesia" melalui sistem kesehatan yang tangguh dan merata.
        - Asta Cita 5: "Meningkatkan pemerataan pelayanan publik" termasuk layanan kesehatan dasar dan rujukan.
    b. Program Gubernur Kalimantan Tengah "Kalteng BERKAH" dalam semangat Huma Betang, khususnya misi:
        - "Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang cerdas, sehat, dan produktif.
        - "Mewujudkan pelayanan publik yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat Kalimantan Tengah."
        -

G. Capaian Kinerja

1. **Capaian kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan IV bulan Oktober Sampai dengan Bulan Desember sebagai berikut:

IKP	IKK	Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	15,9	39,8
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	76,9	85,4
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	88,9	93,6
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	76,5	85,0
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	5,3	7,4
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91,8	106,7
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	9,8	4,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	73,1	81,2
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	42	105,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
Rata- rata Kinerja Indikator						**76,9**

Realisasi Anggaran:

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Alokasi Setelah Perubahan	Sumber Dana	Realisasi pagu (%)	Realisasi pagu (%)
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	315.661.830	DNF/DAU	309.700.000	98,1
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	14.200.000	DAU	13.980.000	98,5
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	10.882.049	DAU	10.510.000	96,6
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	8.950.000	DAU	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	10.250.000	DAU	9.950.000	97,1
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	7.680.140	DAU	7.470.000	97,3
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	1.437.500	DAU	1.410.000	98,1
Penilaian Eliminasi Malaria	13.008.600	DAU	12.410.000	95,4
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	7.750.213	DAU	7.510.000	96,9
Penyelidikan Epidemiologi DBD	17.050.000	DAU	16.300.000	95,6
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	9.978.328	DAU	9.940.000	99,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	15.000.000	DAU	14.260.000	95,1
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	10.850.000	DAU	10.020.000	92,4
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	26.400.000	DNF	26.380.000	99,9
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	31.000.000	DNF	30.880.000	99,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	20.000.000	DNF	19.640.000	98,2
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	20.000.000	DNF	19.930.000	99,7
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	10.000.000	DNF	9.960.000	99,6
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	50.000.000	DNF	49.710.000	99,4
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	31.225.000	DNF	30.600.000	98,0
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	20.000.000		19.180.000	95,9
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	20.000.000	DNF	19.180.000	95,9
TOTAL	335.661.830		328.880.000	98,0
Rata – rata Kinerja Anggaran				97,0

2. **Capaian kinerja Program Penyakit Tidak Menular (PTM)** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan IV bulan Oktober Sampai dengan Bulan Desember sebagai berikut:

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dengan mengutamakan pendekatan Faktor Risiko	Jumlah Kab/Kota yang melakukan skrining PTM Prioritas	Dokumen	100%	14 kako	100%	295.265.558,00	294.651.000,00	99,79%
	Persentase merokok usia 10-21 tahun	Dokumen	100%	12,4%	100%	20.721.161,00	19.860.000,00	95,84%

3. **Capaian kinerja Program Surveilans dan Imunisasi** Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 triwulan IV bulan Oktober Sampai dengan Bulan Desember sebagai berikut:

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	Dokumen	80 %	46,8 %	80 %
	Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	Dokumen	80 %	99 %	80 %
Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	Dokumen	100%	100 %	100 %
	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	Dokumen	100 %	100 %	100%
	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	Dokumen	100 %	100 %	100%
Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	Dokumen	90 %	11,7 %	90 %

Realisasi Anggaran :

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	
1	Program Pencegahan, Surveilans Imunisasi dan P2PM	978.851.896	98 %	

H. Kendala dan Masalah

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) selama Triwulan IV Tahun 2025, masih terdapat sejumlah kendala dan permasalahan yang memengaruhi pencapaian target kinerja. Secara umum, kendala tersebut dapat dikelompokkan sebagai berikut Kendala Teknis Pelaksanaan Program :

1. Cakupan deteksi dini dan penemuan kasus penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, dan DBD masih belum optimal karena keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan di daerah terpencil.
2. Pelaporan kasus penyakit dan surveilans belum seluruhnya tepat waktu dan akurat, terutama dari Puskesmas di wilayah pedalaman yang mengalami kendala jaringan dan transportasi.
3. Pelaksanaan imunisasi di beberapa kabupaten/kota masih menghadapi tantangan terkait logistik vaksin, rantai dingin (cold chain), serta penolakan sebagian masyarakat akibat misinformasi.
4. Kegiatan respon cepat terhadap KLB terkadang terlambat karena keterbatasan sumber daya dan mobilisasi tim lapangan.

I. Kesimpulan

Secara umum, pelaksanaan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV Tahun 2025 telah berjalan sesuai dengan rencana kerja dan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional maupun daerah.

Berbagai program prioritas seperti pengendalian penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, DBD, malaria, dan PD3I), penyakit tidak menular, serta kegiatan imunisasi, surveilans epidemiologi, dan respon KLB telah dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota dengan hasil yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala di lapangan.

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terus diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit serta meningkatkan kesiapsiagaan terhadap ancaman KLB dan wabah. Kegiatan ini juga mendukung pencapaian Asta Cita Presiden Republik Indonesia, terutama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang sehat dan produktif, serta sejalan dengan Program Gubernur Kalimantan Tengah “Kalteng BERKAH” yang berlandaskan nilai-nilai kebersamaan dan gotong royong dalam falsafah Huma Betang.

Walaupun masih dihadapkan pada berbagai kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana-prasarana, dan tantangan geografis, namun dengan dukungan lintas sektor, kolaborasi kabupaten/kota, serta partisipasi aktif masyarakat, pelaksanaan program P2P diharapkan dapat terus ditingkatkan. Ke depan, Bidang P2P berkomitmen untuk memperkuat sistem surveilans epidemiologi, memperluas cakupan deteksi dini dan imunisasi, serta

meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan agar lebih responsif terhadap ancaman penyakit dan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan terwujud masyarakat Kalimantan Tengah yang sehat, tangguh, dan produktif sebagai bagian dari pembangunan manusia Indonesia seutuhnya

Dengan laporan evaluasi kinerja Bidang P2P TW IV tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Bidang P2P dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk selanjutnya yang akan datang.

Palangka Raya, 3 Januari 2026
Kepala Bidang
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



dr.Riza Syahputra, MAP

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan IV Tahun 2025
(L A K I P)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov. Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan IV bulan Oktober sampai Desember tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan, meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya
Pada Tanggal Januari 2026
Mengetahui
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,

Idayati, S. ST. M.A.P
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP. 19680808 198901 2 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR LAMPIRAN v
BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 6
A. RENCANA STRATEGI (RENSTRA) 2022-2027 6
1. VISI 6
2. MISI 6
3. TUJUAN 6
4. SASARAN STRATEGIS 6
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 7
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 9
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 31
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 32
BAB IV PENUTUP 34
A. KESIMPULAN 34
B. SARAN 35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Penetapan Kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025.....8

Tabel 2.2 : Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 9

Tabel 2.3 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025.....12

Tabel 2.4 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT.Bapelkes Prov Kalteng Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD.....15

Tabel 2.5 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025 17

Tabel 2.6 : Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW IV Tahun 2025 22

Tabel 2.7 : Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD) 24

Tabel 2.8 : Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025 25

Tabel 2.9 : Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025 26

Tabel 3.1 : Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Oktober s.d Desember 2025.....33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Rencana Tindak Lanjut Kinerja TW IV UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 2 : Format 1: Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan APBD dan BLUD UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TA. 2025

Lampiran 3 : Laporan Realiasi Penerimaan per Tanggal 31 Desember 2025

Lampiran 4 : Surat Tugas Plt. Pejabat di Lingkungan UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 5 : Perjanjian Kinerja Pejabat pada UPT.Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 6 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan APBD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 7 : Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD TA. 2025 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 8 : Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan IV bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu:

1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan
2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);
11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis Dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 Tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;

13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 Tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;
4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng menyelenggarakan fungsi:

1. Pelaksanaan kegiatan teknis pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kegiatan teknis akreditasi dan pengendalian pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
3. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
4. Penyediaan prosedur dalam pelaksanaan pelatihan kesehatan;
5. Pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga; dan
6. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;

c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

Sumber: Data PK Ka.UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**437.000.000**	**113.000.000**	**81.579.250**	**72.335.250**
	Detail Kegiatan:				
	a. Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	113.000.000	113.000.000	81.579.250	72.335.250
	b. Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes (Capacity Building)	300.000.000	0	0	0
	c. Bimbingan Teknis Laboratorium Lapangan Bapelkes	24.000.000	0	0	0
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**731.714.000**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	14.411.493
	c. Akreditasi Institusi Bapelkes	975.032.37	0	0	0
	d. Evaluasi Pasca Pelatihan	133.600.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	f. Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih di Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	g. Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	172.116.000	0	0	0
	h. Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	70.000.000	0	0	0
	i. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	j. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	k. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0
TOTAL PAGU APBD		**1.168.714.300**	**233.802.700**	**171.854.300**	**124.714.090**

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov.Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang semula direncanakan sebanyak 3 detail kegiatan dengan total PAGU Anggaran pada sub kegiatan tersebut berjumlah Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah) menjadi hanya tersisa sebesar Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) saja, yaitu detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia. Sedangkan untuk Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 11 (sebelas) kegiatan dengan PAGU sebesar Rp 731.714.000,- (tujuh ratus tiga puluh satu juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah) menjadi hanyak sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 71.854.300,- (tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/TkPP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes	**1.830.385.000**

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*
	1. Belanja Operasi	**1.177.685.000**
	a. Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.177.685.000**
	1) Belanja Honorarium	78.278.784
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai	462.500.000
	3) Belanja Pemeliharaan	65.000.000
	4) Belanja Administrasi Umum	571.906.216
	2. Belanja Modal	**652.700.000**
	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	352.700.000
	b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	300.000.000
TOTAL PAGU BLUD		**1.830.385.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.3 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran.

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini sebenarnya melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), namun hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes melaksanakan saja dulu

sesuai anggaran yang telah disepakati sesuai surat edaran mengenai PAGU Anggaran BLUD UPT. Bapelkes sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) tersebut karena apabila mengajukan perubahan atau pengurangan PAGU akan mempengaruhi struktur APBD Prov. Kalteng yang telah disetujui oleh DPRD Prov.Kalteng.

Pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes dan analisis terhadap rekap data jumlah Kerjasama pelatihan dengan dana DAK Non Fisik dari Kabupaten/ Kota, maka dirumuskanlah estimasi PAGU pendapatan BLUD yang ideal Adalah sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) yang telah diinput pada aplikasi SIPD RI untuk masuk dalam mekanisme perubahan anggaran Pemerintah Provinsi.

Berdasarkan beberapa pertimbangan dan upaya yang telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes tersebut di atas, maka untuk saat ini melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu saat ini UPT. Bapelkes sedang mengajukan revisi untuk Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					
1.	**Sub Kegiatan:** Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	**72.335.250**	**99.86 %**	**72.234.952**	**99.86 %**	
	Detail Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia;	72.335.250	**99.86 %**	**72.234.952**	**99.86 %**	
2.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**52.378.840**	95.31 %	**49.923.481**	**95.31 %**	
	Detail Kegiatan:					
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	37.967.347	93.6 %	35.523.481	93.6 %	
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	14.411.493	99.9 %	14.400.000	99.9 %	
	TOTAL PAGU APBD	**124.714.090**	97.95 %	122.158.433	97.95 %	
II.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi					
A.	**Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD					
1.	**Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**1.500.000.000**	**73.6 %**	**1.104.049**	**73.6 %**	
	Detail Kegiatan: Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes					
	a. Belanja Operasi	**1.481.900.000**	**73,4 %**	**1.087.306.363**	**73.4 %**	
	Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.481.900.000**	**73,4 %**	**1.087.306.363**	**73.4 %**	
	1) Belanja Honorarium	798.440.000	84.4 %	673.900.000	84.4 %	
	2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai.	78.100.000	63.4 %	49.482.480	22.61 %	
	3) Belanja Pemeliharaan	83.500.000	26.3 %	21.966.655	26.3 %	
	4) Belanja Administrasi Umum	521.860.000	65.8 %	343.332.228	65.8 %	

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisai			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	b. Belanja Modal	**18.100.000**	**92.5 %**	16.743.000	**92.5 %**	
	1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	18.100.000	92.5	16.743.000	92.5 %	
	2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	0	0	0	0	
	TOTAL PAGU BLUD	**1.830.385.000**	**73.6 %**	**1.104.049**	**73.6%**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 5 Mei 2025 menjadi sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) saat PAGU Perubahan (estimasi akhir bulan Oktober 2025).

Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Rencana Anggaran Kegiatan sebagaimana tabel 2.5 berikut ini:

Tabel. 2.5 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Upt. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Anggaran APBD & BLUD) Tahun Anggaran 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	***Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**													
1.02.03.1.02	***Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**	***Rp 124.714.090***			**-**			***Rp 37.982.485***			***Rp 72.335.240***			
1.02.03.1.02.01	***Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
	***Detil Kegiatan:* Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	***Rp 72.335.250***	**-**	**-**	**-**
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			

5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota													
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		***Rp 72.335.250***									***Rp 72.335.250***			

1.02.03.1.02.0002	***Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**	***Rp 52.378.840***				***Rp 20.536.492***		***Rp 14.411.493***	***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Konsultasi Pusat (BAPELKES)**	***Rp 37.967.347***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		***Rp 37.967.347***				***Rp 20.536.492***			***Rp 7.430.855***					
	***Detil Kegiatan:* Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES**	***Rp 14.411.493***												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover													
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp 11.493						**Rp 11.493**						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat													
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 4.400.000						**Rp 14.400.000**						
TOTAL		**Rp 14.411.493**						***Rp 14.411.493***						

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 365.969.696*			*Rp 789.025.912*			*Rp 458.569.696*			*Rp 216.819.696*		
1.02.01.1.10 .0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99 .9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -

5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Berdasarkan tabel 2.5 di atas, menunjukkan bahwa hasil analisis RAK Efisiensi menunjukkan bahwa untuk kegiatan APBD pada TW IV sebagian sudah terlaksana dengan menyesuaikan hasil beberapa kali efisiensi anggaran. Adapun analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW IV sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.6 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes TW IV Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan (Rp 1.830.385.000)
Januari	24.523.232	6.700.000	27,3 %	0,4 %
Februari	81.023.232	40.250.000	49,7 %	2,7 %
Maret	260.423.232	32.950.000	13,2 %	2.2 %
April	161.773.232	76.132.843	47,1 %	5.1 %
Mei	451.429.448	42.366.268	9,4 %	2,8 %
Juni	175.823.232	74.431.542	4,23 %	5.0 %
Juli	263.023.232	436.697.843	166 %	29.1 %
Agustus	146.023.1232	196.960.251	13,5 %	13.1 %
September	49.523.232	239.416.304	483,4 %	16.0 %
Oktober	148.569.696	259.160.011	174.4 %	17.3 %
November	133.712.726	254.508.422	136.4 %	17.0 %
Desember	66.856.363	293.870.828	230.9 %	19.6 %
Total s.d TW IV	**3.276.912.089**	**1.953.464.249**	**59,6 %**	**130.2 %**

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW IV

Tabel 2.6 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW IV tahun 2025 realisasi penerimaan fungsional BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng jika dilihat berdasarkan PAGU target tahunan sudah mencapai 59,6% target penerimaan, namun jika dilihat berdasarkan target penerimaan per bulan, maka pencapaiannya berfluktuasi ada yang belum 100% ada yang melampaui 100%.

Untuk itu UPT. Bapelkes berupaya untuk mengoptimalkan capaian penerimaan tersebut dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan masih berlangsung, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat

mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun diupayakan untuk mengusulkan draft revisi tarif BLUD, dimana pada lampiran draft revisi tarif BLUD tersebut ditambahkan poin-poin untuk paket kerjasama pelatihan untuk mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Kendala yang dirasakan saat ini berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan bahwa hampir 80% Kerjasama kegiatan pelatihan dengan Kab/ Kota dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten. Adanya kegiatan kerjasama pelatihan yang hampir 80% dilaksanakan di hotel mengindikasikan bahwa BLUD UPT. Bapelkes kemungkinan hanya mendapatkan jasa paket kerjasama pelatihan saja sesuai Pergub tarif yang ada, selain itu mengingat daya tampung dan fasilitas UPT. Bapelkes yang saat ini memiliki keterbatasan baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per tahun 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

Kalau melihat PAGU BLUD yang menjadi tanggungjawab UPT.Bapelkes tersebut di atas, dan dengan memperhatikan kemampuan fasilitas, sarana dan prasarana pendukung yang dimiliki, hal ini menjadi tugas berat karena kalau melihat pendapatan selama kurang lebih 4 (empat) tahun berturut-turut dari retribusi daerah yang disetorkan, UPT. Bapelkes 2 (dua) tahun 2021, 2022 belum mencapai PAGU anggaran, tahun 2023, 2024 mencapai target tapi belum ada yang pernah mencapai pendapatan sebesar PAGU Anggaran BLUD saat ini.

Berikut disampaikan PAGU APBD selama 4 (empat) tahun berturut-turut dan hasil penerimaan retribusi daerah yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum tahun 2025 pemberlakukuan BLUD), yang dapat digambarkan pada tabel 2.7 berikut ini:

Tabel 2.7 Laporan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah UPT. Bapelkes yang Disetorkan ke Kas Daerah per 31 Desember 2021 s.d 2024 (Sebelum BLUD)

Tahun Pendapatan	Target Pendapatan Anggaran	Penerimaan Anggaran Terealisasi	% dari Target Pendapatan
2021	Rp 550.000.000,-	Rp 203.507.000,-	37%
2022	Rp 561.000.000,-	Rp 362.500.000,-	65%
2023	Rp 561.000.000,-	Rp 1.035.950.000,-	184,66%
2024	Rp 617.100.000,-	Rp 970.386.000,-	157,25%

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Melihat pada tabel 2.7 tersebut di atas, terjadi fluktuasi pendapatan retribusi pemakaian kekayaan daerah yang dikelola oleh UPT. Bapelkes yang disetorkan ke Kas Daerah (sebelum BLUD), tahun 2021 s.d 2022 UPT. Bapelkes belum mampu mencapai target pendapatan, hal ini dikarenakan masih mengalami pandemi Covid-19, dimana pelatihan sebagian besar dilaksanakan melalui kegiatan daring karena kegiatan mengumpulkan orang banyak dilakukan pembatasan, selain itu UPT. Bapelkes dijadikan sebagai lokasi RS penyangga untuk kasus pandemi Covid-19, namun pada tahun 2023 s.d 2024 terjadi pencapaian melebihi target pendapatan, sehingga pada 2 (dua tahun) berturut-turut tersebut (2023, 2024) UPT. Bapelkes mendapatkan Pemberian Insentif Pemungutan Retribusi Daerah sebesar 3% dari target pendapatan, walaupun pada tahun 2024 telah melampaui target pendapatan, namun penerimaan tersebut mengalami penurunan dari tahun 2023, hal ini disebabkan diantaranya adalah adanya kenaikan tarif retribusi aula pertemuan yang semula sebesar Rp 2.000.000, (dua juta rupiah) menjadi Rp 2.500.000,-, (dua juta lima ratus ribu rupiah) (mengikuti kenaikan tarif

retribusi daerah) sedangkan jasa penyewaan aula untuk kegiatan masyarakat juga banyak dimiliki oleh instansi maupun organisasi lain yang tarifnya lebih refresentatif, penyebab lainnya kemungkinan disebabkan oleh kerjasama pelatihan lebih banyak diselenggarakan di hotel, tidak diselenggarakan di UPT. Bapelkes, kerjasama pelatihan yang dilakukan dengan Kabupaten/ Kota hanya lebih kepada belanja paket kerjasama pelatihan saja, dimana paket kerjasamanya mengikuti jumlah peserta yang mengikuti pelatihan (seperti tercantum dalam lampiran tarif BLUD UPT. Bapelkes).

Berdasarkan tabel 2.7 di atas, selanjutnya dapat digambarkan PAGU Anggaran untuk belanja operasional UPT. Bapelkes yang bersumber dana APBD dan APBN, sebagai berikut:

Tabel 2.8 Perkembangan PAGU Anggaran UPT. Bapelkes Bersumber Dana APBD Tahun 2021 s.d 2025

Tahun Pendapatan Fungsional	Target	Realisasi	Prosentase	Ket
A. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBD				
2021	Rp 167.559.600,-	Rp 167.559.600,-	100%	Ada peningkatan PAGU APBD dari tahun 2021 ke tahun 2022
2022	Rp 393.526.750,-	Rp 346.541.300,-	88,1%	
2023	Rp 757.376.750,-	Rp 742.708.413,-	98,6%	Terjadi penurunan PAGU anggaran yang sangat signifikan, padahal tahun 2023, 2024 UPT. Bapelkes memiliki prestasi dengan melampaui target penerimaan retribusi daerah, namun hal ini tidak diiringi kompensasi dengan menerima peningkatan Pagu Anggaran APBD untuk melaksanakan kegiatan program prioritas pada UPT. Bapelkes.
2024	Rp 534.727.449,-	Rp 491.666.221,-	91,95%	
2025	Rp 124.714.090,-	Rp 122.158.433,-	99,86 %	
C. Anggaran Belanja Operasional Bersumber APBN				
2021	264.053.000	133.398.000	50,5	
2022	457.260.000	376.295.000	82,3	
2023	1.462.937.000	1.347.039.000	92,1	
2024	530.385.000	490.388.800	92,5	
2025	-	-	-	Dana Dekon tahun ini ditiadakan

Sumber: LPJ Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa PAGU Anggaran bersumber dari APBD semakin tahun, semakin menurun dalam menunjang pencapaian program prioritas pada UPT. Bapelkes, bahkan pada tahun ini, anggaran bersumber APBN sudah tidak lagi dikucurkan ke UPT. Bapelkes, otomatis, saat ini UPT. Bapelkes hanya berharap dari minimnya alokasi anggaran dari APBD (yang semakin tahun, semakin menurun drastis) yang tahun ini hanya sebesar Rp 124.714.090,- (seratus dua puluh empat juta tujuh ratus empat belas ribu sembilan puluh rupiah), sedangkan dana dukungan operasional dari APBN pun tahun ini ditiadakan, selain itu beban PAGU Anggaran yang ditetapkan kepada BLUD UPT. Bapelkes tahun 2025 ini sangat tinggi yaitu sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Kerjasama pelatihan dengan Kab/ Kota merupakan salah satu pengguna jasa sarana dan prasarana pelatihan di Bapelkes (diselenggarakan di dalam ataupun di luar UPT. Bapelkes tetapi pelaksanaan pelatihannya bekerjasama dengan UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sebagai pemegang lisensi Balai Pelatihan terakreditasi A), seprti dapat digambarkan pada tabel 2.9 berikut ini:

Tabel 2.9 Rencana Pelatihan Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2025

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Konseling Menyusui	22	7-11 Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
1.	Palangkaraya	Pelatihan Pelayanan bagi korban KtPA dan TPPO di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	5-8 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	25	15-19 September	DAK NF
		Pelatihan Deteksi Dini kanker Payudara Dan Leher Rahim Bagi Dokter Di Puskesmas	30	21-26 April (Luring/ 6 Hari) 14-19 April (During/ 5 Hari)	DAK NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Kader bagi kader Posyandu	35	Agustus	DAK NF
2.	Kapuas	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari Ibu Ke Anak	30	5- 9 Agustus	DAK NF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	21-26 April 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	30	April	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui	25	Mei	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded learning	25	Juni	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	30	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC,Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	27	Oktober	DAK NF
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	12	22-Apr	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	12	20 Mei 2025	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana		Juli	DAK NF
		Pelatihan Konseling Menyusui		Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
3.	Pulang Pisau	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Agustus (Daring Luring)	DAK NF (Daring-Luring)
4.	Katingan	Manajemen Puskesmas	16	Februari/ Maret	DAU
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	April	DAK NF
		Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	April	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana (End User)		September	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK bagi Bidan	28	Mei	DAK NF
		PKMN	18	Juli	DAU
		TOT Keterampilan Dasar Kader Posyandu			
5.	Gunung Mas	Gizi Bencana	20	juni	DAK-NF
		Pengawasan Air Minum	20	april	DAK-NF
		Pengelola Limbah	20	maret	DAK-NF
		Pengeola Imunisasi	20	februari	DAK-NF
		Surveilans	20	maret	DAK-NF
		ANC dan USG	20	mei	DAK-NF
		Kader Posyandu	20	juli	DAK-NF
6.	Barito Selatan	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	24	September	DAK NF
		Pelatihan Gizi Bencana	25	Juli	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blended Learning	24	Oktober	DAK NF
		Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	25	Agustus	DAU
		PKMN			
7.	Barito Timur	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	30	Juli	DAK NF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
7.	Barito Timur	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	30	Juli	DAK NF
8.	Barito Utara	Pelatihan SKDR bagi Petugas Surveilans Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Juli	DAU/APBD
		Pelatihan Penanggulangan HIV AIDS dan IMS bagi Petugas Kesehatan Kabupaten/Puskesmas/RS	30	Mei	DAU/APBD
		Pelatihan Konseling Menyusui	24	Agustus	DAK NF
		Pelatihan ANC USG	17	Mei juni	
		Pelatihan ANC SHK	17	Juni Juli	
		Pelatihan Limbah Fasyankes	18	Mei	
9.	Murung Raya	Pelatihan Gizi Bencana	25	April	DAK-NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	20	Mei	DAK-NF
		Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes	20	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Kompetensi Dasar Bagi KAder Posyandu	60	Februari	DAK-NF - DAU
10.	Kotawaringin Timur	Pelatihan ANC, Nifas dan SHK	30 Peserta	Mei	DAU SG
		Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu	30 Peserta	Juni	DAK-NF
		Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis,B dari Ibu Ke Anak	30 Peserta	Juli	DAK-NF
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Kusta Bagi Pengelola Program Kusta di Puskesmas	25 peserta	Apr-25	DAU
		Pelatihan Konseling Menyusui	18 Peserta	Maret 2025	DNF
		Pelatihan Teknis Penanggulangan Stroke Bagi Dokter dan Perawat di FKTP.	30 peserta	3 - 7 Februari 2025	DNF
		Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui Blended Learning	30 peserta	Mei 2025 minggu ke3	DNF

No.	Kabupaten / Kota	Nama Pelatihan	Jumlah Peserta	Tanggal/ Bulan Pelaksanaan	Sumber Dana (DAU/ DAK NF)
11.	Kotawaringin Barat	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Pelayanan Fasilitas Kesehatan	26 peserta	Juni 2025 minggu ke3	DNF
12.	Lamandau	Pelatihan Tenaga Surveilans Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3i)Bagi Petugas Surveilans di Puskesmas.	25 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	22 Peserta	Juni 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Konseling Menyusui	24 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan ANC Persalinan,Nifas,dan SHK bagi bidan	22 Peserta	Juli 2025	DAK Non Fisik
		Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)	25 Peserta	Mei 2025	DAU
		Pelatihan ACLS	11 Peserta		
13.	Seruyan	Pelatihan Gizi Bencana	25	April 2025	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi dokter dan bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	25	Juni 2025	DAK NF
		Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa	25	Agustus 2025	DAK NF
14.	Sukamara	Pelatihan Konseling Menyusui	15 orang	April atau Juli 2024	DAK NF
		Pelatihan Pelayanan KB bagi Dokter dan Bidan	12 orang	Februari	DAK NON FISIK
		Pelatihan Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) bagi petugas surveilans di Puskesmas	16 peserta	April 2025	DAK NF
15.	APBD	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	30 orang	September 2025	

Sumber: Seksi Diklat UPT. Bapelkes Prov.Kalteng

Dari tabel 2.9 dapat dijelaskan bahwa Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan sebagian besar adalah kerjasama dengan Kabupaten/ Kota, sedangkan untuk alokasi anggaran bersumber APBD murni milik UPT. Bapelkes sendiri setiap tahunnya hanya tersedia sebanyak 1 (satu) paket pelatihan saja (Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi/ KAP bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia), apalagi ditambah dengan ditiadakannya anggaran APBN yang selama ini dikucurkan untuk penyelenggaraan pelatihan di UPT. Bapelkes, menyebabkan UPT. Bapelkes sebagian besar bergantung pada kerjasama pelatihan saja, apalagi bahwa hampir 50% Kerjasama pelatihan tersebut dilaksanakan di hotel menyesuaikan RAB yang ada di Kabupaten, seperti yang telah dijelaskan pada bagian terdahulu pada bab ini.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Prov. Kalteng terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu

organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Oktober s.d Desember 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Oktober s.d Desember 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW IV sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW IV (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi (KAP) dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	100 %	99.86 %	72.234.952	
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	100 %	93.6 %	35.523.481	
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	100 %	99.9 %	14.400.000	

Sumber: Laporan Keuangan APBD-P UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel 3.1 menunjukkan bahwa selama periode Triwulan IV, realisasi fisik pada kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia, kegiatan konsultasi dan kegiatan pendampingan penerapan penyusunan laporan keuangan BLUD pada UPT Bapelkes, telah selesai dilaksanakan pada triwulan IV dengan realisasi melampaui 90 %.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 sudah terlaksana semua kegiatan realisasi fisik dan keuangan pada kegiatan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp 124.714.090,-**. (seratus dua puluh empat juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah).

PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar **Rp 1.830.385.000,-** (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), namun pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar **Rp 1.500.000.000,-** (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya masih dapat dikatakan cukup efektif, hal ini menyesuaikan dengan jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang akan dilaksanakan pada masa mendatang dan hal ini masih dianggap belum terlalu berpengaruh terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025 nantinya.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas.

Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai

RENCANA TINDAK LANJUT LAKIP TRIWULAN IV TAHUN 2025
KEPALA UPT. BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)

NO	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	- Pemeliharaan sarana dan prasarana untuk mendukung kenyamanan penggunaan fasilitas pelayanan di UPT. Bapelkes yang memerlukan tersediannya anggaran. - Pemenuhan tenaga yang kompeten untuk mengisi kebutuhan tenaga	– Menyusun rencana anggaran dan pelaksanaan untuk pemeliharaan sarana yang tertuang dalam RBA BLUD – Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng untuk pemenuhan tenaga yang kompeten.	

Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,



IDAYATI, SST.,MAP
Pembina Tingkat I/ IV b
NIP. 19680808 198901 2 007

FORMAT 1:
USULAN PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEG/ DETIL KEGIATAN APBD & BLUD TA.2025

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2025

Format 1 : Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan
Unit Kerja : UPT. Balai Pelatihan Kesehatan

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan	Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
				Target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**							
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**							
1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**	Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**	Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.01	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**							
	1. Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Institusi Bapelkes	16 Orang	Rp 72.335.250	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				**Rp 72.335.250**			
1.02.03.1.02.02	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**							
	1. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 37.967.347	UPT. BAPELKES	DAU	Pemerintah Pusat di Jakarta
	2. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Institusi Bapelkes	1 Dokumen	Rp 14.411.493	UPT. BAPELKES	KEGIATAN BARU	UPT. BAPELKES
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan				**Rp 55.413.340**			
	TOTAL PAGU UPT. BAPELKES				***124.714.090***			

Palangka Raya, Oktober 2025
Kepala UPT. BAPELKES,

[illegible], S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG
BULAN OKTOBER 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	1.500.000.000,00	1.145.924.988,00	259.160.011,00	1.405.084.999,00	93,67	- 94.915.00
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.500.000.000,00	1.145.924.988,00	259.160.011,00	1.405.084.999,00	93,67	- 94.915.00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		1.500.000.000,00	1.145.924.988,00	259.160.011,00	1.405.084.999,00	93,67	- 94.915.00

Palangka Raya, 31 Oktober 2025

Mengetahui/Menyetujui
Pempinan BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Idayati,S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG
BULAN November 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG (RP)
4.1	**PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)**	**1.500.000.000,00**	**1.405.084.999,00**	**254.508.422,00**	**1.659.593.421,00**	**110,64**	**159.593.421,00**
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.500.000.000,00	1.405.084.999,00	254.508.422,00	1.659.593.421,00	**110,64**	159.593.421,00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		**1.500.000.000,00**	**1.405.084.999,00**	**254.508.422,00**	**1.659.593.421,00**	**110,64**	**159.593.421,00**

Mengetahui/Menyetujui
Pemimpin BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Idayati,S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Palangka Raya, 30 November 2025

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN PENDAPATAN BLUD UPT BAPELKES PROV.KALTENG
BULAN DESEMBER 2025

KODE REKENING	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA (Rp)	REALISASI s/d BULAN LALU (Rp)	REALISASI BULAN INI (Rp)	REALISASI s/d BULAN INI (Rp)	PERSENTASE (%)	LEBIH/KURANG (RP)
4.1	**PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)**	**1.500.000.000,00**	**1.659.593.421,00**	**293.870.828,00**	**1.953.464.249,00**	**130,23**	**453.464.249,00**
4.1.04	LAIN-LAIN PAD YANG SAH	1.500.000.000,00	1.659.593.421,00	293.870.828,00	1.953.464.249,00	**130,23**	453.464.249,00
4.1.04.16	PENDAPATAN BLUD						
JUMLAH		**1.500.000.000,00**	**1.659.593.421,00**	**293.870.828,00**	**1.953.464.249,00**	**130,23**	**453.464.249,00**

Mengetahui/Menyetujui
Pemimpin BLUD Bapelkes
Prov. Kalimantan Tengah

Jadalah, S.ST., MAP
NIP. 19680808 198901 2 007

Palangka Raya, 31 Desember 2025

Bendahara Penerimaan BLUD
Bapelkes Prov.Kalteng,

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Dipindai dengan CamScanner

SURAT TUGAS PLT PEJABAT DI LINGKUNGAN UPT.BAPELKES TAHUN 2025:

1. KASUBBAG TU
2. KASIE AKREDITASI & MUTU
3. KASIE PENYELENGGARA PELATIHAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 877 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1.Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2.Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3.Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4.Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5.Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Surianie, SE**
NIP	:	19680930 200701 2 011
Pangkat/Golongan	:	Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	:	Bendahara
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Bendahara juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala Sub Bagian Tata Usaha** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu Kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. dr. SOYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya;
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov. Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS
Nomor : 818 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
5. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	: **Indah Wahyuni, S.Gz**
NIP	: 19770516 200012 2 005
Pangkat/Golongan	: Penata Tingkat I / III.d
Jabatan	: Administrator Kesehatan Ahli muda
Unit Kerja	: UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK :
1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Penyelenggara Pelatihan** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr.dr. SUMUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya73112
Telp. (0536) 3220414 Fax.3220414 e-mail: infodinkes@gmial.com

SURAT PERINTAH PELAKSANA TUGAS

Nomor : 881 /Sekrt-1/800/04-2024

DASAR : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Thun 2017 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
8. Surat Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 1/SE/I/2021 tanggal 14 Januari 2021 tentang Kewenangan Pelaksana Harian dan pelaksana Tugas dalam Aspek Kepegawaian.

MEMERINTAHKAN

KEPADA :

Nama	:	**Wiherdi Setya Gunawan, SH**
NIP	:	19820925 200801 1 008
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda / III.a
Jabatan	:	Pengadministrasi Umum
Unit Kerja	:	UPT.Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

UNTUK : 1. Terhitung mulai Tanggal 2 Mei 2024 disamping jabatannya sebagai Administrator Kesehatan Ahli muda juga melaksanakan tugas sebagai **" Pelaksana Tugas " Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ;**
2. Surat Perintah ini dilaksanakan sampai dengan pengangkatan Pejabat **Kepala seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu pada** Definitif.
3. Terhadap hal-hal bersifat strategis dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Melaksanakan Perintah ini dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : PALANGKA RAYA
Tanggal : 23 APRIL 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Dr. H. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan:
5. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya.
6. Kepala Inspektur Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya ;
7. Semua Kepala Bidang , Kepala UPT dan Kepala Seksi di Lingkungan Dinkes Prov Kalteng di Palangka Raya;
8. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239460, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
NIP : 19680807 200003 1 006

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis Lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	2
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
4.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
5.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
6.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.
7.	Kegiatan penyusunan dokumen perencanaan dan pengelolaan anggaran UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan jadwal waktu perencanaan anggaran kegiatan
8.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Surianie, SE**
Jabatan : Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680930 200701 2 011

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385,000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	Kegiatan	1
		Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Rp 17.445.993	APBD_Triwulan II
3.	Kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Rp 72.829.057	APBD_Triwulan I, II, III, IV
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kasubag TU UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Surianie, SE
NIP. 19680930 200701 2 011

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST., M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el:bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Wiherdi Setya Gunawan, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19820925 200801 1 008

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469; Pos-el.bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian	-	Pelaksanaan kegiatan penyusunan dokumen Akreditasi institusi Bapelkes pasca penilaian tetap dilaksanakan secara berkala untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kediklatan dan penunjang lainnya
3.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Wiherdi Setya Gunawan, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Indah Wahyuni., S. Gz**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19770516 200012 2 005

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **Idayati, S.ST.,M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD)
NIP : 19680808 198901 2 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp (0536) 3230469 Fax (0536) 3230469, Pos-el bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
PLT. KEPALA SEKSI PENYELENGGARAAN PELATIHAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BLUD)
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.830.385.000,-
2	Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan	Jumlah nakes yang terlatih dalam Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia	orang	20
3	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	Jumlah laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Laporan	70
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	Dokumen	4

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1.	Penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	-	BLUD melaui penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan
2.	Kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	Rp 81.579.250	APBD_Triwulan III
3.	Penyusunan laporan penyelenggaraan kediklatan yang bekerjasama dengan UPT. Bapelkes (BLUD) maupun penyelenggaraan kegiatan melalui anggaran BLUD	Dana dari Kab/ Kota (Kerjasama) maupun penyelenggaran yang didanai BLUD	Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kesepakatan dengan Kab/ Kota (untuk yang berasal dari dana Kab/ Kota), sedangkan yang berasal dari BLUD akan disesuaikan dengan peminatan calon peserta baik secara mandiri maupun melalui organisasi profesi.

Dipindai dengan CamScanner

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
4.	Kegiatan penyusunan dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) UPT. Bapelkes (BLUD)	-	Pelaksanaan kegiatan setiap akhir Triwulan Kinerja

Palangka Raya, Januari 2025

Plt. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Indah Wahyuni., S. Gz
NIP. 19770516 200012 2 005

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (BLUD),

Idayati, S.ST.,M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Dipindai dengan CamScanner

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN APBD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.03	*Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	*Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	*Rp 127.748.590*	*Rp -*			*Rp 37.982.485*			*Rp 89.766.105*			*Rp -*		
1.02.03.1.02.01	*Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	*Rp 72.335.250*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
TOTAL		*Rp 72.335.250*									*Rp 72.335.250*	*Rp -*		
1.02.03.1.02.0002	*Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 55.413.340*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 20.536.492*	*Rp -*	*Rp 17.445.993*	*Rp 17.430.855*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	*Rp 37.967.347*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
TOTAL		*Rp 37.967.347*				*Rp 20.536.492*			*Rp 17.430.855*					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	*Rp 17.445.993*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
TOTAL		*Rp 17.445.993*						*Rp 17.445.993*						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN BLUD TA. 2025 UPT. BAPELKES

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN IIII			TRIWULAN IV		
1.02.01	*Program:* PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI													
1.02.01.1.10	*Kegiatan:* Peningkatan Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp*		*365.969.696*	*Rp*		*789.025.912*	*Rp*		*458.569.696*	*Rp*		*216.819.696*
1.02.01.1.10.0001	*Sub Kegiatan:* Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	*Rp 1.830.385.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 260.423.232*	*Rp 161.773.232*	*Rp 451.429.448*	*Rp 175.823.232*	*Rp 263.023.232*	*Rp 146.023.232*	*Rp 49.523.232*	*Rp 129.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.1	Belanja Operasi	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
5.1.02.99.99.9999	Belanja Barang dan Jasa BLUD	Rp 1.177.685.000	Rp 24.523.232	Rp 81.023.232	Rp 258.023.232	Rp 48.273.232	Rp 198.929.448	Rp 44.523.232	Rp 173.023.232	Rp 108.023.232	Rp 29.523.232	Rp 124.523.232	Rp 60.273.232	Rp 27.023.232
	Total Belanja Operasi	*Rp 1.177.685.000*	*Rp 24.523.232*	*Rp 81.023.232*	*Rp 258.023.232*	*Rp 48.273.232*	*Rp 198.929.448*	*Rp 44.523.232*	*Rp 173.023.232*	*Rp 108.023.232*	*Rp 29.523.232*	*Rp 124.523.232*	*Rp 60.273.232*	*Rp 27.023.232*
5.2	Belanja Modal	Rp 652.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 113.500.000	Rp 252.500.000	Rp 131.300.000	Rp 90.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp 5.000.000	Rp -	Rp -
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
5.2.02.99.99.9999	Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	Rp 352.700.000	Rp -	Rp -	Rp 2.400.000	Rp 33.500.000	Rp 152.500.000	Rp 76.300.000	Rp 30.000.000	Rp 38.000.000	Rp 20.000.000	Rp -	Rp -	Rp -
	Total Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	*Rp 352.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 33.500.000*	*Rp 152.500.000*	*Rp 76.300.000*	*Rp 30.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
5.2.03.99.99.9999	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	Rp 300.000.000	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	*Rp 300.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 80.000.000*	*Rp 100.000.000*	*Rp 55.000.000*	*Rp 60.000.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
	Total Belanja Modal	*Rp 652.700.000*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 2.400.000*	*Rp 113.500.000*	*Rp 252.500.000*	*Rp 131.300.000*	*Rp 90.000.000*	*Rp 38.000.000*	*Rp 20.000.000*	*Rp 5.000.000*	*Rp -*	*Rp -*
TOTAL		*Rp 1.830.385.000*												

Rp	365.969.696	I
Rp	789.025.912	II
Rp	458.569.696	III
Rp	216.819.696	IV
Rp	1.830.385.000	

Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI BALAI PELATIHAN KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH

Idayati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

Rencana Anggaran Awal APBD & BLUD TA. 2026 UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

USULAN KEGIATAN PADA UPT. BAPELKES TAHUN ANGGARAN 2026

Format 1 : **Usulan Program/ Kegiatan/ Sub Keg/ Detil Kegiatan**
Unit Kerja : **UPT. Balai Pelatihan Kesehatan**

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN**								
1.02	**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**								
3.1.02.03	**Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**		Persentase meningkatnya ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02	**Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**		Persentase meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi sesuai standar (Persen)						
1.02.03.1.02.0001	**Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia (Daring)	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan.	Tenaga Kesehatan (Bidan/ Perawat/ Sanitarian/ Nutrisionis/ Promkes yang bertugas di Puskesmas	30 Orang	Rp 29.972.500	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	2.	Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes	Jumlah pegawai Bapelkes yang Mendapat Sertifikat Pelatihan Membangun Kapasitas SDM Kesehatan Bapelkes.	Seluruh Pegawai UPT.Bapelkes	29 Orang	Rp 407.027.500	UPT. BAPELKES		Batam
	Total Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 437.000.000**			
1.02.03.1.02.0002	**Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**								
Detail Kegiatan	1.	Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang kediklatan, akreditasi dan program teknis lainnya	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes	4 Dokumen/ Laporan	Rp 107.039.371	UPT. BAPELKES		Pemerintah Pusat di Jakarta

Kode	Program/Kegiatan/ Sub Keg/Detil Kegiatan		Indikator Kinerja Sasaran,Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan (Output)	Sasaran Detil Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan Tahun-4 (2025)		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-Jawab	Sumber Dana	Lokasi
					Target	Rp			
1	2		3	4	5	6	7	8	9
	2.	Sinergitas Kediklatan Pelatihan Institusi Bapelkes	Jumlah dokumen laporan kegiatan pelaksanaan sinergitas tentang kediklatan melalui pertemuan koordinasi teknis secara daring dengan 14 Kab/ Kota di Kalteng.	Dinkes di Kab/ Kota	1 Dokumen/ Laporan	Rp 9.348.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES; 14 Kab/ Kota
	3.	Pengukuran Index Kepuasan Peserta Latih	Jumlah dokumen laporan Index kepuasan peserta latih	Peserta Diklat Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	4.	Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Jumlah dokumen Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	Institusi Bapelkes	1 Dokumen/ Laporan	Rp 7.000.000	UPT. BAPELKES		UPT. BAPELKES
	5.	Sinergitas Kegiatan Asosiasi Bapelkes Indonesia (ABI)	Jumlah dokumen laporan keikutsertaan dalam kegiatan penyelenggaan rapat koordinasi, workshop yang diselenggarakan oleh ABI setiap tahun	Kepala Balai Pelatihan, pimpinan/manajerial Balai Pelatihan dan Widyaiswara	1 Dokumen/ Laporan	Rp 70.000.000	UPT. BAPELKES		Lokus kegiatan ABI
	Total Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					**Rp 200.387.371**			
	TOTAL PAGU APBD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 637.387.371***			
6.1.02.01	**Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10	**Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD**		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan						
1.02.01.1.10.0001	**Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD**								
	1.	Belanja Operasi	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 1.177.685.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	2.	Belanja Modal	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	UPT.Bapelkes		Rp 652.700.000	UPT. BAPELKES	PAD	UPT. BAPELKES
	TOTAL ESTIMASI PAGU BLUD UPT. BAPELKES TA 2026					***Rp 1.830.385.000***			

Palangka Raya, 15 April 2025
Kepala UPT. BAPELKES,

IDAYATI, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN IV

TAHUN ANGGARAN 2025

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 6

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 10

B. Tindak Lanjut 10

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 12

B. Saran 13

Lampiran 14

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan IV Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan IIVTahun 2025.

Bidang Kesehatan Masyarakat dengan 2 (dua) seksi dan satu tim kerja program Kesehatan Lingkungan, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan IV Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 30 Januari 2026

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



dr.Fery Iriawan, MPH

Pembina Tk.I

NIP. 19750120 200501 1 005

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW IV	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	8,3	**97,65**
2		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	103	**76,30**
3		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	50	57,46	**114,92**
4		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	88	90	**102,27**
5		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	68,03	**77,31**
6		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	62,44	**68,62**
7		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	43,98	**51,74**
8		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	15,8	**31,6**
9		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	1,14	**1,75**
10		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	14,22	**71,1**
11		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	47,90	**63,87**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW IV	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	%	15	10,3	**68,67**
2		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	%	48	99	**206,25**
3		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	73	82,4	**112,88**
4		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	%	73	87,9	**120,41**
5		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	%	50	88,72	**177,44**
6		Cakupan Posyandu aktif	%	75	93,55	124,73
7		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	%	57	57,14	100,25
8		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	%	75	64,29	85,72
9		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14	9	64,29
10		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	%	57	23,2	116
	Sasaran Strategis	**Indikator Kinerja**	**Satuan**	**Target**	**Capaian TW IV**	**PERSENTASE CAPAIAN (%)**
1	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	80	67,43	**84,29**
2		Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kako	14	10	**71,43**
3		Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan	%	84	63,53	**75,63**

		kualitas air minum sesuai standar				
4		Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	%	80	81,25	**101,56**
5		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	%	85	7,14	**8,4**
6		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	%	85	85,71	**100,84**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW IV	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	%	90	7,14	**7,93**
2	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	%	90	0	**0**

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**				
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	59.210.500,-	58.692.000,-	APBD
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinata (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	0	0	APBD
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan	Rp.	0	0	APBD

	Pertumbuhan dan perkembangan				
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	51.982.500,-	50.733.000,-	APBD
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	25.061.000,-	25.012.134,-	APBD
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	68.268.439,-	67.989.000,-	APBD
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	128.981.338,-	121.620..000,-	DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	133.086.800,-	126.418.750,-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi		185.089.500,-	177.714.000,-	DAK NF
10	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin		45.404.000,-	45.211.000,-	APBD
11	Monev Kespro		51.621.710,-	51.134.000,-	APBD
12	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/LS)		12.035.040,-	12.035.040,-	APBD
II	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat**				
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	0		APBD
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000	90.446.000,-	APBD
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	88.568.000	88.481.500,-	APBD
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000	105.440.000,-	APBD
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	0	0	APBD
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000	24.872.000,-	DAK NF
7	Pendampingan Kader Posyandu dalam Pemberian PMT lokl bsgi ibu hamil KEK	Rp.	22.447.680	18.160.000,-	Tambahan

III	**Pengelolaan Pelayanan Kelompok Rentan**				
1	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola kabupaten/Kota	Rp.	45.739.700	41.457.500,-	DAU
2	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.	17.898.000	17.840.000,-	DAU

	Program/Kegiatan		**Anggaran**	**Realisasi (Rp.)**	**Ket.**
IV	**Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	247.742.142,00	225.771.750,00	
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	20.802.000,00	20.289.600,00	
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	0	0	
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	52.940.000,00	51.520.000,00	
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	75.500.000,00	74.890.750,00	
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	52.744.000,00	
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	45.193.565,00	32.974.000,00	
V	**Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat**				
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp.	27.631.080, 00	27.550.000,-	

NO.	**PROGRAM /KEGIATAN**	**PAGU (Rp)**	**REALISASI (Rp)**	**Ket**
VI	**Pengelolan Pelayanan Kesehatan Lingkungan**			
1	Bimtek ke kab/kota dalam rangka Pengawasan TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Rp.22.719.000,-	Rp.21.985.500, -	DAU

2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	Rp. 20.442.000,-	Rp. 19.779.056,-	DAU
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/kota dan Puskesmas Se Kalimantan Tengah bagi Petugas Kabupaten/ kota dan Puskesmas Se Kalimantan Tengah	Rp.0,-	Rp. 0	DAU
4	Bimtek ke kab/kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat Laik hygiene sanitasi	Rp. 40.999.5800,-	Rp. 40.213.000,-	DAU
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Rp. 37.640.000,-	Rp. 37.520.000,-	DAU
6	Monitoring Keberlanjutan SBS	Rp. 20.600.000,-	Rp. 18.750.000,-	DAU

VII	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga**		**Anggaran**	**Realisasi**	**Ket.**
1	Senam jumat pagi Bersama ASN dan tenaga kontrak	Rp.	5.402.695,00	5.230.000,-	
2	Konsultasi ke pusat terkait program Kesehatan ketja dan olahraga	Rp.	6.768.000,00	6.258.800,-	
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode aplikasi SIPGAR untuk ASN Dinkes dan OPD lainnya	Rp.	11.318.400,00	11.260.000,-	
4	Monev dan koordinasi pelaksanaan senam hamil d Puskesmas, senam lansia di posyandu dan pada kelompok olahraga masyarakat	Rp.	10.056.995,00	9.240.000,00	
5	Monitoring dan Evaluasi MBH	Rp.	26.838.000,00	24.251.800,00	
6	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO	Rp.	48.021.550,00	47.170.000,00	

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan IV pada Bidang Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target karena masalah aplikasi: selama tahun 2025, aplikasi Komdat Kesmas mengalami penyesuaian penggabungan dengan beberapa aplikasi lainnya, sehingga mengakibatkan perubahan sistem input dan penyesuaian bagi penanggungjawab program dalam pelaporan; hal ini juga mengakibatkan berkurangnya waktu input bagi petugas daerah, dimana waktu dan sinyal mempengaruhi desk laporan indikator.
2. Ada beberapa indikator program yang disebabkan peralihan sistem pelaporan dan perubahan target indikator pusat, sehingga tidak digunakan lagi dalam pelaporan di dalam sistem.
3. Pemotongan anggaran atau efisiensi serta kebijakan dalam pelaksanaan kegiatan cukup mempengaruhi dalam serapan anggaran tahun 2025.
4. Peralihan tim Pembina terkait di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota juga mengakibatkan terhambatnya pembinaan dan pelaksanaan program.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan IV tahun anggaran 2025 pada Bidang Kesehatan Masyarakat belum maksimal, namun ini mejadi Pelajaran dalam mencapai target-target di tahun anggaran berikutnya, sehingga pada berikutnya dapat dilakukan :

1. Monitoring dan evaluasi secara berkala, baik setiap triwulan maupun dapat dilakukan setiap bulan agar dapat mengevaluasi masalah yang terjadi dalam pencapaian indikator target.
2. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan

mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan *entry* dokumen pelaporan ke sistem Komdat.

3. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring setiap minimal 3 bulan sekali (triwulan).
4. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan IV tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) adalah :

   (2.145.275.952 : 1.964.376.140) x 100 = 91,57 %

2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Kriteria indikator yang sangat bergantung dengan kegiatan dan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bahkan dari Puskesmas;
   - Pemotongan anggaran atau efisiensi yang terjadi pada tahun 2025 cukup mempengaruhi capaian indikator dan serapan anggaran pada akhir tahun;
   - Peralihan tim kerja yang menyesuaikan dengan pusat mengakibatkan sedikut-banyak perubahan tim kerja di daerah.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV adalah :

   (97,65+76,30+114,92+102,27+77,31+68,62+51,74+31,6+1,75+71,1+63,87+68,67+206,25+112,88+120,41+177,44+124,73+100,25+85,72+64,29+116+84,29+71,43+75,63+101,56+8,4+100,84+7,93+0) /29= 82,2

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di tahun anggaran selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 30 Januari 2026

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



dr.Fery Iriawan, MPH

Pembina Tingkat I

NIP. 19750120 200501 1 005

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. FERY IRIAWAN,. MPH**
Jabatan : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. Fery Iriawan, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 197501202005011005

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5
2.		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	KH	135
3.		Cakupan Kunjungan Bumil K6	%	80
4.		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang di tangani	%	50
5.		Persentase Persalinan di Faskes	%	82
6.		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap sesuai standar	%	91
7.		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	%	35
8.		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	50
9.		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	%	65
10.		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	%	20
11.		Cakupan Peserta KB Aktif	%	75

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15
2.		Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48
3.		Anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73
4.		Anak usia 6-23 Bulan mendapat Makanan Pendamping ASI	Persen	73
5.		Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya	Persen	50
6.		Cakupan Posyandu aktif	%	75
7.		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	%	57
8.		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	%	75
9.		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
10.		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	%	57

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya jumlah kabupaten kota sehat	Kabupaten/ kota yang memiliki Desa/ kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	80
2.		Jumlah Kabupaten/ kota yang menyelenggarakan kabupaten/ kota sehat (KKS)	Kako	14
3.		Kabupaten/ kota yang sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	84
4.		Kabupaten/ kota yang rumah sakitnya melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan 40%	%	80
5.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat Penyehatan Pangan (TPP) memenuhi standar 50%	%	85
6.		Kabupaten/ kota yang memiliki Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai standart 70 %	%	85

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
2.	Meningkatnya puskesmas yang melaksanakan aktifitas fisik	Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	Kegiatan Kesehatan Keluarga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.118.388.500,-	DAU
2	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.122.385.000,-	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Rp.44.125.000,-	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.100.000.000,-	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.50.000.000,-	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.148.641.190,-	DAU
7.	Analisis Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survailans dan Respons)	Rp.176.860.000,-	DAK NF
8.	Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI, AKB dan Stunting	Rp.176.836.800,-	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.218.839.500,-	DAK NF
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
1.	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.45,404,000,-	DAU
2.	Monev Kespro	Rp.106.788.710,-	DAU
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		DAU
1.	Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Rp.33.289.857,-	DAU

No	Kegiatan Gizi APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		
1	Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	151.613.000,00	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	105.000.000,00	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	106.688.000,00	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	107.085.000,00	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi Kader Posyandu	50.837.360,00	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi Ke Pusat	54.872.000,00	DAU

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 135.476.870,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 34.430.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 111.565.320,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 166.724.900,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 130.000.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 61.502.565,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	Rp. 64.018.320, 00	DAU
2	Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kab/Kota	Rp. 58.644.700, 00	DAK NF
3	Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Rp. 167.678.000,00	DAK NF
4	Rapat Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer	Rp. 84.252.716, 00	DAU
5	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Rp. 50.928.080, 00	DAU

No	Kegiatan Kesehatan Lingkungan APBD TA 2025	Anggaran (Rp)	Ket
1	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka Pengawasan TFU yang memenuhi syarat	43.464.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
2	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah	27.256.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
3	Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kab/Kota dan Puskesmas se Kalimantan Tengah	85.992.660,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

4	Bimtek ke Kab/Kota dalam rangka percepatan target TPP yang bersertifikat laik Hygiene Sanitasi	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
5	Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
6	Monev SBS	41.000.000,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)
7	Monitoring Keberlanjutan SBS	279.712.600,-	Dana Otonomi Khusus Dana Urusan Bersama (Spesific Grant)

No	Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga APBD TA. 2025	Anggaran	Ket
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	10.000.000	DAU
2	Konsultasi ke pusat	12.691.101	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani	5.630.000	DAU
4	Monitoring dan koordinasi pendampingan Germas	112.436.911	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	70.000.120	DAU

Palangka Raya, Februari 2025

Pihak Kedua,

Dr.dr.Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 196808072000031006

Pihak Pertama,

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 197501202005011005

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN IV TAHUN 2025

BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

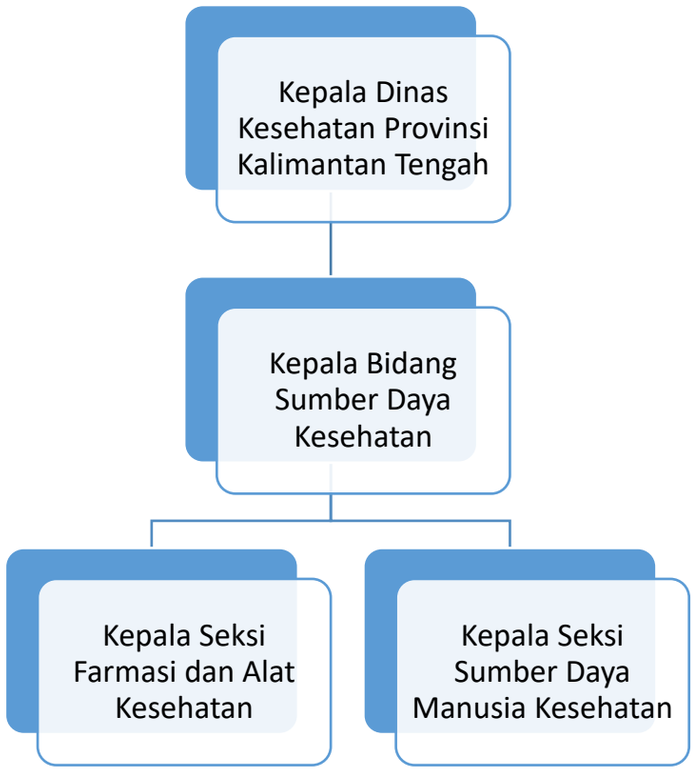
DAFTAR ISI

Daftar Isi i
Kata Pengantar ii
BAB I Evaluasi Kinerja ……..... 1
BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 10
BAB III Penutup 11
Lampiran v
Daftar Tabel
Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK.
Tahun 2025 ……. iii
Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK
TW IV Tahun 2025…… 1
Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK TW IV
tahun 2025 ……... 2
Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmalkes
TW IV Tahun 2025 ……..……. 4
Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmalkes dan PKRT
TW IV Tahun 2025 …… 5
Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK
TW IV Tahun 2025……... 8
Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK TW IV
Tahun 2025 ……..……. 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya program dan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV (TW IV) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW IV tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Bidang SDK untuk TW IV Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Untuk Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sejak bulan Maret 2024 belum ada pejabat definitif yang ditunjuk. Oleh karena itu ditunjuk Pejabat Pelaksana Tugas untuk jabatan tersebut.

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 dan revisi anggaran (penyesuaian perjalanan dinas) bulan Oktober 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
5	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090	DAU
6	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000	DAU
7	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	DNF
8	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	DAU
9	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	DAU
10	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	DAU
11	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	DAU
12	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	DAU
13	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000	DAU
14	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	DAU
15	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
16	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
17	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
18	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
19	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	DAU
20	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	DAU
TOTAL		**9.465.255.254**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Bidang SDK Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Bidang SDK TW IV tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Bidang SDK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk tahun 2026 yang akan datang.

Palangka Raya, Januari 2026

Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 197603102003121008

BAB I

EVALUASI KINERJA

A. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon III

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	53,66%	231,29
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	42,14	129,66
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	96,10	100,10
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	86,42	155,43

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Bidang SDK Triwulan IV Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon III pada TW IV tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 revisi Oktober 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	4.863.003.909	99,18	100
2	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.724	15.017.100	99,45	100
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.620.000	96,34	100
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	5.289.100	96,52	100
5	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	39.800.090	34.428.500	86,50	100
6	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000	45.636.100	99,99	100
7	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	598.147.000	99,69	100
8	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	15.640.000	99,40	100
9	Monev Pelayanan	17.233.050	17.120.000	99,34	100

	Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)				
10	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	30.096.725	99,09	100
11	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580	17.009.000	99,67	100
12	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150	18.562.500	98,72	100
13	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	607.500.000	606.274.025	99,80	100
14	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	99.904.500	99,90	100
15	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
16	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	80.881.476	99,90	100
17	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	242.944.494	99,64	100
18	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan	201.893.000	176.148.360	87,25	100

	pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi				
19	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000	1.680.000	100	100
20	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	19.100.000	95,80	100
	TOTAL	**9.465.255.254**	**9.386.541.689**	**99,17**	**100**

Tabel 3. Serapan anggaran bidang SDK Triwulan IV tahun 2025

B. SEKSI FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya persentase obat dan vaksin esensial di puskesmas	Persen	96,00	96,10 %	100,10
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian	Persen	55,6	86,42 %	155,43

	Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	yang sesuai standar				

Tabel 4. Capaian Target Indikator Kinerja Sie Farmalkes TW IV Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW IV tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Oktober 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Pencapaian Fisik (%)
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090	34.428.500	86,50	100
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000	45.636.100	99,99	100
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	598.147.000	99,69	100
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/ Kota)	15.734.780	15.640.000	99,39	100
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan	17.233.050	17.120.000	99,34	100

	Puskesmas (Kabupaten/ Kota)				
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	30.096.725	99,09	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	17.009.000	99,66	100
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	18.562.500	98,72	100
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000	606.274.025	99,80	100
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	99.904.500	99,90	100
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	2.477.038.900	99,98	100
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	80.881.476	99,90	100
13	Pengadaan Obat	243.826.200	242.944.494	99,64	100

	Program Kesehatan Anak				
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	176.148.360	87,25	100
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	1.680.000	100	100
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	19.100.000	95,80	100
TOTAL		**4.518.089.050**	**4.480.611.580**	**99,17**	**100**

Tabel 5. Serapan Anggaran Sie Farmalkes TW IV Tahun 2025

C. SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	53,66%	231,29
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	42,14	129,66

Tabel 6. Capaian Target Indikator Kinerja Sie SDMK TW IV Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Eselon IV pada TW IV tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja revisi Oktober 2025 adalah:

No	**Kegiatan**	**Anggaran**	**Realisasi Keuangan**	**Pencapaian Keuangan (%)**	**Pencapaian Fisik (%)**
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	4.863.003.909	99,18	100
2	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.724	15.017.100	99,45	100
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.620.000	96,34	100
4	Pembinaan Institusi	5.480.000	5.289.100	96,52	100

	Pendidikan Kesehatan				
TOTAL		**4.947.166.204**	**4.905.930.109**	**99,16**	**100**

Tabel 7. Serapan anggaran Sie SDMK Triwulan IV Tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon III Triwulan IV tahun 2025 di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah seluruh target kinerja telah tercapai.

Serapan anggaran bidang SDK mencapai 99,17% juga telah mencapai target yang ditetapkan sampai akhir 2025 yaitu 95%. Namun per kegiatan masih ada 2 kegiatan yang serapan anggarannya masih di bawah 95%.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah seluruh target kinerja seksi Farmalkes dan seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan telah tercapai semua, bahkan melebihi target. Namun dari serapan anggaran ada 2 kegiatan yang masih di bawah 95% yaitu Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin (86,50%) dan Pertemuan pengendalian ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Dinkes kab/kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistic terintegrasi (87,25%).

Rencana Tindak Lanjut yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin;
   RTL: Melakukan perencanaan tahun 2026 untuk kegiatan kalibrasi disesuaikan dengan Daftar Harga Kalibrasi milik instansi/perusahaan yang akan digunakan.
2) Pertemuan pengendalian ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Dinkes kab/kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi;
   RTL : Melakukan perencanaan kegiatan lebih teliti terutama dalam penghitungan anggaran agar tidak terjadi penganggaran ganda yang nantinya tidak dapat direalisasikan.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon III di Bidang SDK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah seluruh target kinerja telah tercapai.
2. Serapan anggaran Bidang SDK sudah mencapai target 99,17%, Ada 2 Kegiatan yang serapannya masih di bawah 95% yaitu Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin (86,50%) dan Pertemuan pengendalian ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Dinkes kab/kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi (87,25%).

B. SARAN

1. Bidang SDK akan melaksanakan Tindak Lanjut perbaikan/peningkatan target indikator kinerja utama pada tahun 2026.
2. Perbaikan dan perubahan cara melakukan kegiatan monitoring, evaluasi, koordinasi dan konsultasi dari luar jaringan (luring) menjadi dalam jaringan (daring) secara bertahap menyesuaikan dengan kecenderungan efisiensi anggaran yang terjadi.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon IV

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H.
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5
3	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96
4	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,6

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
5	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090	DAU
6	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000	DAU
7	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000	DNF

8	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780	DAU
9	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050	DAU
10	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650	DAU
11	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580	DAU
12	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150	DAU
13	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000	DAU
14	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000	DAU
15	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620	DNF
16	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180	DNF
17	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200	DNF
18	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000	DNF
19	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000	DAU
20	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750	DAU
	TOTAL	**9.465.255.254**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	**dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH**
NIP. 196808072000031006	NIP. 19760310 200312 1 008

B. Perjanjian Kinerja Eselon IV

B.1 Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax 427039
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.518.089.050,00**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

B.2. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M

Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H

Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
	TOTAL	**4.947.166.204**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

LAPORAN KINERJA TW IV

KA. UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I

EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW IV Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN II

TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Terlaksananya Monitoring Pengujian Parameter Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesmas	12 laporan	12 laporan	100 %
2	Terlaksananya monitoring Survey Indeks Kepuasan Masyarakat	2 laporan	2 laporan	100 %
3	Terlaksananya monitoring pemeliharaan dan pemenuhan sarana prasarana, alat dan bahan laboratorium	12 laporan	12 laporan	100 %
4	Terlaksananya monitoring realisasi jasa medis	1 laporan	1	100%
5	Tersedianya Laporan Tahunan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	1 laporan	1	100%
6	Terlaksananya monitoring administrasi, kepegawaian, surat menyurat, perencanaan dan keuangan	12 laporan	12 laporan	100 %

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sudah semua tercapai 100%

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN IV

Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
499.624.679	**483.398.155**	**`96,75 %**

PAD

Target	Capaian	Persentase
844.348.000	**1,220.595.000**	**144,56%**

Realisasi anggaran Triwulan 4 2025 telah mencapai lebih dari 95% yaitu di angka 96,75%. Untuk PAD juga sudah melebihi dari target yang ditetapkan yaitu di 144,56%.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon III yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Dari hasil capaian target kinerja dan serapan anggaran tahun 2025 semua sudah tercapai dengan baik. Meskipun demikian masih diperlukan Rencana Tindak Lanjut untuk mecapai hasil yang lebih baik di tahun 2026. Rencana tindak lanjut dari capaian tahun 2025, Laboratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Memaksimalkan perencanaan tahun 2026
3. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal melalui media sosial dan media lainnya sesuai dengan perkembangan jaman.
4. Mengutamakan pelayanan berkualitas untuk menjamin kevaliudan hasil pemeriksaan laboratorium sehingga masyarakat lebih puas.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan I tahun 2025 sebagai berikut:

1. Capaian indikator Kinerja program Ka. UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sudah terpenuhi sesuai target kinerja.
2. Realisasi anggaran sebesar Rp. 483.398.155 (96,75%) sudah melebihi target 95%
3. PAD mencapai Rp. 1.220.595.000,- (144,56 %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. 844.348.000**,-** sudah melampaui target triwulan 4.

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian indikator jumlah pengujian parameter laboratorium klinik dan laboratorium Kesehatan masyarakat setiap bulan, target serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar target tahunan bisa dicapai lebih awal di tahun 2026.

Palangka Raya, Januari 2026

PLT. Kepala UPT Laboratorium Kesehatan
dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan
Tengah



dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH

NIP 197603102003121008

LAPORAN KINERJA TRIWULAN IV

KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI

TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Laporan Kinerja 1

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut 6

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 11

BAB III Penutup 12

A. Kesimpulan 12

B. Saran 12

Lampiran

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Triwulan IV (LKIP) Tahun Anggaran 2025 disusun dengan berpedoman pada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun maksud penyusunan laporan ini adalah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan. Sedangkan tujuannya dalah untuk penyelengaaraan pemerintahan yang baik (good governance). Laporan ini berisikan perencanaan dan perjanjian kinerja (APBD-Perubahan Tahun Anggaran 2025), permasalahan dan tindak lanjut serta kesimpulan dan saran.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, dimana UPT PPOT berkomitmen untuk mengembangkan dan mempromosikan obat tradisional yang aman dan efektif untuk masyarakat.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kami mohon maaf dan bersedia menerima semua kritik maupun saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Selanjutnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung sehingga laporan dapat tersusun, dengan harapan semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 08 Januari 2026

Kepala UPT
Pusat Pengembangan Obat Tradisional
Dinkes Prov Kalteng,



Marlinae, S. Si., Apt, M. Si
Pembina IVa
NIP. 19750325 200012 2 002

BAB I

Laporan Kinerja

Sejalan dengan Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah yaitu " Mengangkat Harkat Martabat Dayak khususnya, umumnya Masyarakat Kalimantan Tengah (Manggatang Utus), dengan spirit kearifan lokal dan bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk Menyambut Indonesia Emas 2045". Misi ke Satu (1) yaitu "Meningkatkan kesejahteraan ekonomi melalui optimalisasi anggaran pendapatan daerah (PAD) dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal", Misi ke Lima (5) yaitu "Pemberdayaan kearifan lokal dalam kebijakan dan progam Pemerintah untuk mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045" serta program Program Prioritas Huma Betang yaitu "Betang Bermartabat dengan memperluas sosialisasi di berbagai instansi dan kalangan masyarakat agar menjiwai spirit Belom Bahadat (hidup beradat) dalam berkompetisi di berbagai bidang duna menumbuhkan masyarakat Kalteng yang berdaya saing." serta mendukung Betang Makmur dengan Inkubasi UMKM.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan di capai dalam periode waktu tertentu.

Meskipun baru beroperasional setelah ada penempatan pejabat definitif berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/68/2023 tanggal 08 Februari 2023 yang terdiri dari Kepala UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional dan Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di daerah;
f. Melakukan promosi produk bat tradisional Kalimantan Tengah melalui produk jamu/ramuan tradisional dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli Indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisasi;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli Indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang kesehatan.

Perencanaan dan perjanjian kinerja UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional didasarkan pada rencana sasaran yang ingin dicapai berdasarkan rencana strategi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Perjanjian kinerja merupakan suatu pernyataan janji kinerja dari seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsung dalam upaya kesanggupan untuk melaksanakan program dan kegiatan berdasarkan target sasaran yang harus dicapai.

Tujuan yang ingin dicapai oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional sejalan dan selaras dengan visi serta misinya yaitu :

- ✓ Terwujudnya kemandirian bahan baku obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional;

- ✓ Mendukung ketersediaan bahan baku obat tradisional berupa simplisia yang memenuhi standar sebagai bahan baku pembuatan obat tradisional serta mendukung program pelayanan kesehatan tradisional
- ✓ Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat hidup sehat melalui Pelayanan Kesehatan Tradisional (Hattra);
- ✓ Menjadikan masyarakat sehat bugar melalui pemanfaatan tanaman berkhasiat obat sebagai upaya mendukung gerakan masyarakat gemar minum jamu;
- ✓ Mendukung upaya asuhan kemandirian Tanaman obat Keluarga "TOGA";
- ✓ Meningkatkan kemitraan melalui pemantapan jejaring kemitraan lintas program, lintas sektor masyarakat dan swasta melalui advokasi, sosialisasi dan pelatihan;
- ✓ Meningkatkan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan serta inovasi sebagai pemberi pelayanan secara berkesinambungan untuk menghasilkan produk layanan yang berkualitas,bermutu, dan bermanfaat;
- ✓ Meningkatkan manajemen yang akuntabel, transparan dan bertanggungjawab untuk memantapkan kepemerintahan yang baik.

Sasaran yang ingin dicapai UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional adalah mengoptimalkan peralatan fasilitasi P4TO (Pusat Pasca Panen Tanaman Obat) yang menjadi jembatan untuk memperoleh simplisia atau bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) serta pengembangan obat tradisional.

Kinerja pelayanan kesehatan (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM) dimana pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai peningkatan kualitas sumber daya manusia yang ditandai dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) yang akhirnya akan mempengaruhi peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang didukung oleh tercapainya penduduk tumbuh seimbang pada suatu bangsa. Dalam mengukur kinerja pelayanan, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional, menjelaskan dalam 2 (Dua) indikator yaitu capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu capaian indikator *impact* dan capaian Indikator Kinerja yaitu capaian indikator *outcome* dari upaya pelayanan yang dilaksanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

Adapun sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebagaimana table berikut :

Tabel 1.1 Sasaran dan indikator kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

Pada tahun 2025, berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 Nomor : DPPA/A.3/1.02.2.14.0.00.01.0000/001/2025, tanggal 22 Oktober 2025, UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional melaksanakan program/kegiatan yang tertuang dalam DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang bersumber dana APBD Tahun Anggaran 2025, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.2 Program, Kegiatan, Detail Kegiatan dan Pagu Program

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Program (Rp)	Keterangan
I. Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	**304.807.750**	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	**0**	Sekretariat
II. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	**0**	UPT Labkeskal
		2. Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	**0**	Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	**32.861.200**	UPT PPOT
		2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	**7.257.250**	UPT PPOT
		3. Pengumpulan Tanaman Obat	**52.312.117**	UPT PPOT
		4. Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	**29.282.080**	UPT PPOT
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	**0**	UPT Labkeskal
III. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	**0**	UPT Bapelkes
		Total Anggaran. Rp.	**426.520.397**	

BAB II

Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan

Evaluasi kinerja merupakan upaya untuk menilai sejauh mana program dan kegiatan serta mengetahui akar permasalahan yang ada mulai dari awal munculnya program dan kegiatan kendalanya, tingkat resiko kegagalan serta mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam kurun waktu mulai **Oktober – Desember 2025**.

Menilai tingkat keberhasilan dari realisasi capaian yang telah dikerjakan dibandingkan dengan target sasaran. Berdasarkan hasil penilaian tersebut menjadi acuan untuk menyusun perencanaan program dan kegiatan triwulan berikutnya sebagai upaya melakukan perbaikan sehingga alokasi anggaran yang disediakan dapat terserap dengan baik berdasarkan akuntabilitas.

Tabel 2.1 Target dan realisasi kinerja

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Satuan	Realisasi Triwulan IV	Capaian (%)
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah	20	100 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan	1	100 %
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen	100	100 %
Total Capaian					**300 , 00 %**
Capaian Kinerja (Total Capaian dibagi Jumlah Sasaran)					**100 , 00 %**

Berdasarkan target dan realisasi kinerja pada triwulan IV, dengan capaian 100,00 %,, bahwa pelaksanaan beberapa program/kegiatan telah sesuai RAK dan melebihi target kinerja yang telah ditetapkan.

a) Sumber Daya Manusia

Kondisi jumlah pegawai pada UPT PPOT sampai dengan tanggal 31 Desember 2025 berjumlah 10 (Sepuluh) orang yang terdiri 4 (Empat) orang pejabat struktural termasuk Kepala UPT PPOT dan 2 (Dua) orang pelaksana serta 4 (Empat) orang tenaga P3K. Diharapkan depannya dibutuhkan secara bertahap tenaga yang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Adapun kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan meliputi apoteker, tenaga teknis kefarmasian, tenaga pengembangan tanaman obat tradisional, tenaga laboratorium tanaman obat tradisional, tenaga pasca panen tanaman, tenaga pengembangan bibit tanaman dan perkebunan, administrasi, teknisi, tenaga kebersihan, petugas keamanan dan lain-lain sesuai dengan fungsi pelayanan UPT PPOT (tabel 2.3)

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di UPT PPOT yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupaun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

Tabel 2.3 Analisis Beban Kerja Pegawai UPT PPOT

No	Jabatan	Jumlah	Status	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Kepala UPT PPOT	1	PNS	1	0
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	PNS	1	0
3	Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
4	Kepala Seksi Laboratorium Tanaman Obat Tradisional	1	PNS	1	0
5	JF Apoteker	2	2 PNS	2	2
6	JF Tenaga Teknis Kefarmasian	2	2 PNS	2	1
7	Analia Tata Usaha	1	1 PNS	1	1
8	Analis Keuangan	1	1 PNS	1	1
9	Pranata Pasca Panen Tanaman	4	4 Non PNS	4	4
10	Pengelola sarana Pembibitan dan Penghijauan	1	1 Non PNS	1	1
11	Teknisi Peralatan	1	1 Non PNS	1	0
12	Petugas Keamanan	2	2 Non PNS	2	2
13	Petugas Kebersihan	3	3 Non PNS	3	0
14	Petugas Laboratorium	2	2 Non PNS	2	2
	Jumlah	**23**	**10 PNS, 13 Non PNS**	**23**	**13**

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya manusia adalah masih banyak diperlukan SDM untuk memenuhi beberapa jabatan baik tenaga fungsional maupun tenaga teknis-non teknis, mengingat UPT PPOT pada tahun 2025 pada APBD Perubahan akan menerapkan pola BLUD sehingga kebutuhan SDM menjadi sangat penting, disamping itu juga karena beban pekerjaan yang masih harus dirangkap oleh masing–masing orang sehingga target pelaksanaan kegiatan menjadi tertunda.

b) Sumber Daya Anggaran

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, UPT PPOT didukung sumber anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Realisasi keuangan merupakan pengukuran dan evaluasi terhadap pencapaian keuangan terhadap pagu dana yang telah ditetapkan dalam DPA SKPD Tahun Anggaran 2025, dimana pagu tersebut dipergunakan untuk mendukung pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan dan ditanda tangani bersama antara Kepala SKPD dan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran akuntabilitas keuangan (realisasi keuangan) masing – masing program dalam mendukung pencapaian kinerja tahun 2025 yang dimuat dalam Daftar Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPA). Selama kurun waktu dari Oktober – Desember 2025, pelaksanaaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah. Program dan kegiatan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional yang tertuang pada DPPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2025 dengan total nilai anggaran sebesar **Rp. 426.520.397,-** dengan realisasi keuangan pada triwulan IV sebesar **Rp. 422.781.308,-** atau dengan serapan mencapai **99,12%** (tabel 2.2)

Tabel 2.2 Alokasi dan Realisasi Anggaran

Program	Kegiatan	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Kendala/permasalahan	Keterangan
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	304.807.750	302.176.273	99,14 %	* sisa belanja barang (real cost e-catalog)	UPT PPOT
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	- Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00 %	* -	Sekretariat
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	- Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00 %		UPT Labkeskal
		- Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00 %	* -	Bidang SDK
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200	32.825.000	99,89 %	* -	UPT PPOT
		- Pengumpulan Tanaman Obat	52.321.117	52.300.000	99,98 %	* -	UPT PPOT
		- Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	7.257.250	7.142.035	98,41%	* -	UPT PPOT
		- Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	29.282.080	28.338.000	96,78 %	* -	UPT PPOT
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	- Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00 %	* -	UPT Labkeskal
		Total Anggaran (Rp.)	Rp 426.520.397	Rp 422.781.308	99,12 %		

Kendala yang dihadapi terkait sumber daya anggaran adalah beberapa program/kegiatan masih melekat pada bidang/UPT di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan program yang sama sehingga belum sepenuhnya dalam pengelolaan anggaran. UPT PPOT akan segera menerapkan sistem BLUD dimana dalam pengelolaan anggaran bersifat fleksibel namun tetap dalam koridor tatanan aturan akuntabilitas keuangan. Adapun persiapan penerapan sistem BLUD di UPT PPOT dilaksanakan melalui : persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana. Dimana beberapa persiapan tersebut telah dilaksanakan mulai pada tahun 2023 dan akan diterapkan pada awal tahun 20245 sesuai Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 60 Tahun 2023 Tentang Pola Tata Kelola Kelola, Rencana Strategis Dan Standar Pelayanan Minimal Badan

Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Pengembangan Obat Tradisional.

c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana UPT PPOT baik berupa pembangunan dan pengadaan adalah dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah dan hibah berupa barang peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI. Pembangunan dan Pengadaan yang dilakukan dalam rangka untuk operasional kegiatan UPT PPOT. UPT PPOT belum memiliki mobil operasional yang memadai untuk kegiatan promosi dan sosialisasi.

Kebutuhan sarana dan prasarana di UPT PPOT sangat diperlukan seiring dengan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pengembangan peralatan dalam proses pelayanan pengolahan pasca panen tanaman obat dan pembuatan ekstrak agar dapat lebih efektif dan efisien dalam proses pengolahan inovasi produk jamu dan penambahan bangunan lain yang saling mendukung terutama untuk saintifikasi jamu yang sesuai dengan ketentuan spesifikasi dalam rangka memudahkan dalam proses pengujian.

Pembangunan sarana prasarana sejak mulai tahun 2020 (karena pandemi Covid-19) sampai tahun 2024 masih belum dialokasikan anggarannya karena keterbatasan anggaran, padahal disatu sisi kita dituntut untuk BLUD pada tahun 2026 hanya belum didukung anggaran yang memadai karena sarana dan prasarana sangat penting/urgent sebagai modal awal untuk mencari pendapatan/penghasilan BLUD.

d) Sumber Daya Informasi

Dukungan perangkat *hardware, software* dan jaringan internet di UPT PPOT diharapkan melalui anggaran APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh UPT PPOT, sistem berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti sistem kepegawaian/*e-presensi*, surat online, web UPT PPOT online, pengelolaan barang persediaan/*simsedia*, pengelolaan barang daerah/*simbada* dan pelaporan keuangan /*SIPD*.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan sudah sebagian besar dimiliki oleh UPT PPOT seperti peralatan pengolahan pasca panen tanaman obat dan peralatan laboratorium yang merupakan hibah peralatan P4TO dari Kementerian Kesehatan RI.

2.3. Masalah, Analisis Penyebab Masalah

No.	Detail Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian	Masalah	Analisis Penyebab Masalah
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	304.807.750	302.176.273	99,14 %	* -	* -
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	0	0	0,00%	* -	* -
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	0	0	0,00%	* -	* *
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	0	0	0,00%	* -	* -
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	32.861.200	32.825.000	99,98 %	* -	* -
6	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.117	52.300.000	99,98 %	* -	* -
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	7.257.250	7.142.035	98,41 %	* -	* -
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	29.282.080	28.338.000	96,78 %	* -	* -
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	0	0	0,00%	* -	* -

B. Tindak Lanjut

-

2.4. Rencana Perbaikan/Rencana Tindak Lanjut

No.	Detail Kegiatan	Masalah	Analisis Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	* -	* -	• -
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	* -	* -	• -
3	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	* -	* -	-
4	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	* -	* -	• -
5	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	* -	* -	• -
6	Pengumpulan Tanaman Obat	* -	* -	-
7	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	* -	* -	• -
8	Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (KESTRAD)	* -	* -	-
9	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) UPT P2OT	* -	* -	• -

BAB III

Penutup

A. Kesimpulan

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional telah berupaya dengan segala keterbatasan yang ada, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, karena kami ingin program dan kegiatan di UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional Provinsi Kalimantan Tengah dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Berkat dukungan dan kerjasama serta bimbingan dari lintas sektor terkait, terutama Kementerian Kesehatan RI serta Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Terbentuknya UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional menjadi langkah awal dalam upaya pengembangan obat tradisional dan pemenuhan bahan baku simplisia yang dapat digunakan pelaku usaha UMKM serta kebutuhan industri farmasi yang memenuhi standar Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Saran

Perlu komitmen dan adanya koordinasi tingkat pusat dengan daerah, daerah dengan daerah, serta lintas sektor untuk meningkatkan upaya dan usaha daerah dalam mendukung pengelolaan UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional agar bisa berjalan dengan baik dan berkesinambungan.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Lampiran. :

Perjanjian Kinerja (APBD Perubahan) Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah 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 saniksi.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

PIHAK KEDUA,	PIHAK PERTAMA,
Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM	MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19680807 200003 1 006	NIP. 19750325 200012 2 002

Dipindai dengan CamScanner

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana Dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Provinsi	1	Laporan
3.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	100	Persen

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp.	304.807.750,-	PAD
2.	Rehabilitasi Sedang/Berat Gedung Kantor	Rp.	0,-	Sekretariat
3.	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

Dipindai dengan CamScanner

No.	Kegiatan	Anggaran		Keterangan
4.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp.	0,-	Bidang Sumber Daya Kesehatan
5.	Pengumpulan Tanaman Obat	Rp.	52.312.118,-	PAD
6.	Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp.	32.861.200,-	PAD
7.	Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp.	7.257.250,-	PAD / Spesific Grant
8.	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT P2OT	Rp.	0,-	UPT Labkeskal

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

PIHAK KEDUA,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PIHAK PERTAMA,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Dipindai dengan CamScanner

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

LAKIP 2025

TIM KERJA PENYUSUNAN PROGRAM



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. LAKIP ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan peran Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Penyusunan LAKIP Tim Kerja Penyusunan Program merupakan bagian dari upaya penerapan prinsip akuntabilitas dan transparansi kinerja di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Laporan ini memuat gambaran mengenai peran, pelaksanaan tugas, capaian kinerja, serta berbagai upaya yang dilakukan oleh Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung proses perencanaan, penganggaran, koordinasi, dan penyusunan dokumen program selama Tahun 2025.

Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan tugas selama Tahun 2025 terdapat berbagai tantangan dan dinamika, baik dalam proses perencanaan maupun penyesuaian kebijakan. Namun demikian, dengan dukungan dan kerja sama dari seluruh unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Tim Kerja Penyusunan Program dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan optimal.

Akhir kata, kami berharap LAKIP Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kinerja ke depan, serta menjadi salah satu instrumen dalam mendukung terwujudnya perencanaan yang efektif, efisien, dan akuntabel di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Palangka Raya, 12 Januari 2026
Ketua Tim Kerja Penyusunan Program



Fran Yuliano, SKM
Pembina
NIP. 19670727 198803 1 015

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan peran Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Penyusunan LAKIP ini merupakan bagian dari upaya penerapan prinsip akuntabilitas dan transparansi kinerja dalam proses perencanaan dan penganggaran.

Selama Tahun 2025, Tim Kerja Penyusunan Program berperan sebagai unsur pendukung dalam proses perencanaan, penganggaran, koordinasi, serta penyusunan dokumen program dan laporan kinerja. Peran tersebut dilaksanakan melalui koordinasi lintas bidang dan lintas unit kerja, penghimpunan dan verifikasi data perencanaan dan penganggaran, serta fasilitasi teknis penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah.

Capaian kinerja Tim Kerja Penyusunan Program tidak diukur sebagai kinerja mandiri, melainkan sebagai kontribusi terhadap pencapaian kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Output utama yang dihasilkan meliputi tersusunnya dokumen perencanaan dan penganggaran, dokumen perubahan RKA-SKPD, laporan capaian kinerja, serta terlaksananya kegiatan koordinasi dan sinkronisasi perencanaan, termasuk dukungan terhadap penerapan Standar Pelayanan Minimal dan pelaksanaan program prioritas bidang kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugas, Tim Kerja Penyusunan Program menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan waktu penyusunan dokumen, dinamika penyesuaian anggaran, serta perlunya sinkronisasi data dan usulan dari berbagai unit kerja. Tantangan tersebut ditindaklanjuti melalui penguatan koordinasi, penyesuaian mekanisme kerja, serta optimalisasi pemanfaatan sistem informasi perencanaan dan penganggaran.

Secara umum, pelaksanaan tugas Tim Kerja Penyusunan Program pada Tahun 2025 berjalan dengan baik dan memberikan kontribusi positif terhadap kelancaran proses perencanaan dan pencapaian kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Ke depan, Tim Kerja Penyusunan Program berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas perencanaan dan akuntabilitas kinerja guna mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
IKHTISAR EKSEKUTIF ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR LAMPIRAN v
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Dasar Hukum 1
1.3 Tugas Tim Kerja 2
1.4 Sumber Daya Manusia 2
1.5 Sistematika Penyusunan LAKIP 3
BAB II PERENCANAAN KINERJA 5
2.1 Sasaran dan Indikator Kinerja 5
2.2 Program dan Kegiatan 5
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 9
3.1 Capaian Kinerja Tim Kerja Penyusunan Program 9
3.2 Realisasi Anggaran 11
3.3 Permasalahan dan Upaya Pemecahan Masalah 15
BAB IV PENUTUP 17

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan..... 2
Tabel 1.2 Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan 3
Tabel 1.3 Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan 3
Tabel 2.1 Sasaran dan Indikator Kinerja Sekretariat yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 5
Tabel 2.2 Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 6
Tabel 3.1 Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 10
Tabel 3.2 Realisasi dan Capaian Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 13

DAFTAR LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Ketua Tim Kerja Penyusunan Program
2. SK Penetapan Tim Kerja dan Tugas Tim Kerja Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas perencanaan yang terarah, terukur, dan selaras dengan kebijakan pembangunan daerah tahun 2025, diperlukan proses penyusunan program yang sistematis dan akuntabel. Penyusunan program merupakan tahapan penting dalam siklus perencanaan pembangunan karena menjadi dasar dalam penentuan kegiatan dan penganggaran pada tahun berjalan maupun tahun berikutnya.

Untuk menjamin kualitas penyusunan program tersebut, berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas tentang Pembentukan Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025, dibentuk Tim Kerja Penyusunan Program yang berperan dalam mengoordinasikan, menghimpun, memverifikasi, serta menyelaraskan usulan program dari unit kerja terkait agar sesuai dengan dokumen perencanaan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tim kerja ini menjadi wadah koordinasi teknis guna memastikan bahwa program yang disusun mendukung pencapaian sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi Tim Kerja Penyusunan Program selama Tahun 2025, maka disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Penyusunan Program. LAKIP ini memuat gambaran pelaksanaan kinerja tim kerja selama periode pelaporan serta menjadi bahan evaluasi dalam rangka peningkatan kualitas perencanaan program ke depan.

1.2 Dasar Hukum

Penyusunan LAKIP Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 berlandaskan pada Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 37/Sekrt-1/801/01-2025 tentang Pembentukan Tim Kerja Penyusunan Program.

1.3 Tugas Tim Kerja

Tugas Tim Kerja Penyusunan Program dilaksanakan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 37/Sekrt-1/801/01-2025 tentang Pembentukan Tim Kerja Penyusunan Program, dengan ruang lingkup sebagai berikut :

1. Menyusun dan menetapkan rencana kegiatan Tim Kerja Penyusunan Program;
2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Penyusunan Program;
3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan umpan balik atas pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Penyusunan Program;
4. Menjalin kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim;
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas;
6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodic kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

1.4 Sumber Daya Manusia

Tim Kerja Penyusunan Program didukung oleh sumber daya manusia yang berasal dari unsur Sekretariat dan unit kerja terkait di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Susunan keanggotaan tim kerja telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 37/Sekrt-1/801/01-2025.

Tabel 1.1

Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	Jumlah
1.	Fungsional :	
	1) Administrator Kesehatan Ahli Madya	1 Orang
	2) Administrator Kesehatan Ahli Muda	1 Orang
	3) Perencana Ahli Muda	1 Orang
	4) Pranata Komputer Ahli Pertama	1 Orang
	5) Penelaah Teknis Kebijakan	4 Orang

Tabel 1.2

Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Golongan

No	Golongan	Jumlah
1	Golongan IV / a	2 Orang
	Golongan III / d	1 Orang
	Golongan III / b	4 Orang
	Golongan IX	1 Orang

Tabel 1.3
Kekuatan SDM Tim Kerja Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
	S2	
1	Kesehatan Masyarakat	2 Orang
2	Manajemen	1 Orang
	S1	
1	Ekonomi	1 Orang
2	Kesehatan Masyarakat	1 Orang
3	Keperawatan	1 Orang
4	Kebidanan	1 Orang
5	Sistem Informasi	1 Orang

1.5 Sistematika Penyusunan LAKIP

Sistematika penyusunan LAKIP Tim Kerja Penyusunan Program terdiri atas:

- Bab I Pendahuluan

  Bab ini menguraikan gambaran umum Tim Kerja Penyusunan Program yang meliputi latar belakang pembentukan tim kerja, dasar hukum, tugas dan fungsi, sumber daya manusia pendukung, serta sistematika penyusunan LAKIP.
- Bab II Perencanaan Kinerja

  Bab ini menjelaskan perencanaan kinerja Tim Kerja Penyusunan Program yang mencakup tujuan, sasaran, indikator kinerja, serta rencana kegiatan yang menjadi pedoman pelaksanaan tugas tim kerja selama periode pelaporan.

- Bab III Akuntabilitas Kinerja

  Bab ini menyajikan hasil pelaksanaan kinerja Tim Kerja Penyusunan Program melalui capaian kinerja yang telah direncanakan, disertai analisis capaian, kendala yang dihadapi, serta upaya penyelesaian yang dilakukan.
- Bab IV Penutup

  Bab ini memuat kesimpulan umum atas pelaksanaan kinerja Tim Kerja Penyusunan Program serta rekomendasi sebagai bahan perbaikan dan penyempurnaan pelaksanaan tugas pada periode berikutnya.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

2.1 Sasaran dan Indikator Kinerja

Sasaran dan indikator kinerja Tim Kerja Penyusunan Program merupakan sasaran dan indikator kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang pencapaiannya didukung melalui pelaksanaan tugas Tim Kerja Penyusunan dalam lingkup penyusunan dan koordinasi program**.** Program. Indikator tersebut bersifat strategis dan kolektif, sehingga Tim Kerja Penyusunan Program tidak bertindak sebagai pelaksana utama, melainkan sebagai kontributor dalam proses pencapaian indikator dimaksud. Target yang ditetapkan pada indikator tersebut merupakan target kinerja Sekretariat dan tidak dihitung sebagai target mandiri Tim Kerja Penyusunan Program.

Tabel 2.1
Sasaran dan Indikator Kinerja Sekretariat yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70,38
2.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	70,74

2.2 Program dan Kegiatan

Program dan kegiatan Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 merupakan bagian dari dukungan terhadap pelaksanaan tugas Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, khususnya dalam fungsi perencanaan dan koordinasi penyusunan program. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut menjadi wadah kontribusi Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung pencapaian sasaran dan indikator kinerja Sekretariat.

Program dan kegiatan Tim Kerja Penyusunan Program tidak berdiri sendiri sebagai program mandiri, melainkan terintegrasi dalam program dan kegiatan Sekretariat. Dalam pelaksanaannya, Tim Kerja Penyusunan Program menjalankan tugas teknis berupa koordinasi, penghimpunan data dan usulan, verifikasi, serta penyusunan dokumen program agar proses perencanaan berjalan secara sistematis, terarah, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Program dan kegiatan yang didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program pada Tahun 2025 merupakan bagian dari Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi serta Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan kegiatan berada di bawah koordinasi Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, dengan peran Tim Kerja Penyusunan Program sebagai pendukung proses perencanaan, koordinasi, penyusunan dokumen, dan fasilitasi teknis. Pagu anggaran dan target kegiatan yang disajikan merupakan pagu dan target Sekretariat serta program teknis terkait, dan tidak dihitung sebagai pagu dan target kinerja mandiri Tim Kerja Penyusunan Program.

Tabel 2.2

Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025

	Nama Program/Kegiatan/Sub Kegiatan/Detil kegiatan	Indikator	Target Ranwal	Target Setelah APBD Perubahan	Pagu Anggaran Awal sesuai SE Nomor : 050/009/TAPD/2025	Pagu Anggaran Perubahan sesuai SE Nomor : 050/39/TAPD/2025
Program	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**	**100%**	**100%**		
			70,38 Poin	**70,38 Poin**		
Kegiatan	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (dokumen)**	**4 Dok**	**4 Dok**		
Sub Kegiatan	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan	2 Dok	1 Dok	96.631.540,00	41.958.700,00
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan	1 Dok	1 Dok	10.863.860,00	10.863.860,00

	Nama Program/Kegiatan/Sub Kegiatan/Detil kegiatan	Indikator	Target Ranwal	Target Setelah APBD Perubahan	Pagu Anggaran Awal sesuai SE Nomor : 050/009/TAPD/2025	Pagu Anggaran Perubahan sesuai SE Nomor : 050/39/TAPD/2025
		RKA-SKPD				
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1 Dok	1 Dok	23.039.200,00	23.039.200,00
Sub Kegiatan	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja	1 Dok	1 Dok	10.016.550,00	10.016.550,00
Kegiatan	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Persentase Penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)**	**100%**	**100%**		
Sub Kegiatan	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	0 Dok	1 Dok		25.476.350,00
Sub Kegiatan	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	1 Dok	0 Dok	330.116.638,00	0
Program	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Umur harapan hidup**	**70,74 Tahun**	**70,74 Tahun**		
Kegiatan	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan Minimal**	**100%**	**100%**		
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	6 Dok	3 Dok	842.353.557,00	304.938.166,00
	TOTAL PAGU				**1.313.021.345,00**	**416.292.826,00**

Melalui pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana diuraikan pada tabel di atas, Tim Kerja Penyusunan Program berperan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, baik dari aspek perencanaan, koordinasi, penyusunan dokumen, maupun fasilitasi teknis. Program dan kegiatan tersebut dilaksanakan dengan dukungan anggaran

Sekretariat, yang realisasinya menjadi bagian dari realisasi anggaran program dan kegiatan Sekretariat secara keseluruhan.

Berdasarkan tabel tersebut, terlihat adanya penyesuaian pagu anggaran pada beberapa kegiatan sebagai dampak kebijakan refocusing dan penyesuaian anggaran sesuai Surat Edaran TAPD. Meskipun demikian, kontribusi kinerja Tim Kerja Penyusunan Program tidak semata-mata dinilai dari besaran realisasi anggaran, melainkan dari keterlaksanaan tugas, kualitas dan ketepatan waktu penyusunan dokumen, serta dukungan terhadap kelancaran proses perencanaan dan pencapaian kinerja Sekretariat.

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang telah dilaksanakan. Penyusunan akuntabilitas kinerja tersebut memperhatikan peran Tim Kerja Penyusunan Program sebagai unsur pendukung dalam pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

3.1 Capaian Kinerja Tim Kerja Penyusunan Program

Capaian kinerja Tim Kerja Penyusunan Program pada Tahun 2025 ditinjau berdasarkan pelaksanaan tugas dan peran dalam mendukung proses perencanaan, penganggaran, serta koordinasi penyusunan program di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Sebagai unsur pendukung, Tim Kerja Penyusunan Program tidak bertindak sebagai pelaksana utama program dan kegiatan, melainkan berperan dalam memastikan proses perencanaan dan penyusunan dokumen berjalan secara sistematis, terkoordinasi, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Selama Tahun 2025, Tim Kerja Penyusunan Program melaksanakan berbagai aktivitas yang meliputi koordinasi lintas bidang dan lintas unit kerja, penghimpunan dan verifikasi data perencanaan dan penganggaran, serta fasilitasi teknis dalam penyusunan dokumen perencanaan dan laporan kinerja. Peran tersebut mendukung kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat serta pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan. Adapun tabel capaian kinerja Tim Kerja Penyusunan Program dapat disajikan sebagai berikut.

Tabel 3.1

Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program

Tahun 2025

	Nama Program/Kegiatan/Sub Kegiatan/Detil kegiatan	Indikator	Target Ranwal	Target Setelah APBD Perubahan	Realisasi	%
Program	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**	**100%** **70,38 Poin**	**100%** **70,38 Poin**		
Kegiatan	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (dokumen)**	**4 Dok**	**4 Dok**	**4 Dok**	100%
Sub Kegiatan	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan	2 Dok	1 Dok	1 Dok	100%
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 Dok	1 Dok	1 Dok	100%
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1 Dok	1 Dok	1 Dok	100%
Sub Kegiatan	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja	1 Dok	1 Dok	1 Dok	100%
Kegiatan	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Persentase Penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)**	**100%**	**100%**	**100%**	100%
Sub Kegiatan	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	0 Dok	1 Dok	1 Dok	100%
Sub Kegiatan	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	1 Dok	0 Dok	0 Dok	
Program	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Umur harapan hidup**	**70,74 Tahun**	**70,74 Tahun**		
Kegiatan	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan Minimal**	**100%**	**100%**		
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	6 Dok	3 Dok	3 Dok	100%
	TOTAL PAGU					**100%**

Berdasarkan pelaksanaan program dan kegiatan yang didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program pada Tahun 2025, output yang dihasilkan mencerminkan keterlaksanaan tugas perencanaan, koordinasi, dan penyusunan dokumen di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Output utama yang dihasilkan meliputi tersusunnya dokumen perencanaan perangkat daerah, dokumen perubahan RKA-SKPD, serta dokumen laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD sesuai dengan target yang ditetapkan.

Selain penyusunan dokumen, Tim Kerja Penyusunan Program juga mendukung pelaksanaan kegiatan koordinasi dan sinkronisasi melalui rapat lintas program, konsultasi teknis, serta fasilitasi proses monitoring dan evaluasi. Kegiatan tersebut mendukung terselenggaranya koordinasi penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) lintas kabupaten/kota, pemantauan pelaksanaan program prioritas nasional bidang kesehatan, serta pelaksanaan rapat kerja kesehatan daerah tingkat provinsi.

Secara umum, target output pada sebagian besar subkegiatan dapat tercapai sesuai dengan rencana, meskipun terdapat beberapa penyesuaian target sebagai dampak perubahan kebijakan penganggaran. Penyesuaian tersebut tidak mengurangi peran Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung keterlaksanaan kegiatan dan pencapaian kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

3.2 Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran pada program dan kegiatan yang didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program selama Tahun 2025 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari realisasi anggaran Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pelaksanaan kegiatan dibiayai melalui anggaran yang melekat pada program dan kegiatan Sekretariat serta program teknis terkait, sehingga realisasi anggaran tidak dicatat sebagai realisasi anggaran mandiri Tim Kerja Penyusunan Program. Dalam pelaksanaan anggaran Tahun 2025, terdapat perubahan pagu anggaran pada beberapa program, kegiatan, dan subkegiatan. Perubahan tersebut tercermin pada perbedaan antara pagu anggaran awal dan pagu anggaran setelah perubahan sebagaimana disajikan dalam tabel realisasi anggaran.

Tabel realisasi anggaran menyajikan informasi mengenai pagu anggaran awal, pagu anggaran setelah perubahan, realisasi keuangan, serta capaian target output program dan kegiatan Sekretariat yang didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program. Penyajian data tersebut dimaksudkan untuk memberikan gambaran keterlaksanaan kegiatan dan dukungan Tim Kerja Penyusunan Program terhadap pelaksanaan anggaran Sekretariat, dan tidak dimaksudkan sebagai realisasi anggaran dan kinerja mandiri Tim Kerja Penyusunan Program.

Tabel 3.2

Realisasi dan Capaian Program dan Kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang Didukung oleh Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025

	Nama Program/Kegiatan/Sub Kegiatan/Detil kegiatan	Indikator	Target Ranwal	Target Setelah APBD Perubahan	Pagu Anggaran Awal sesuai SE Nomor : 050/009/TAPD/2025	Pagu Anggaran Perubahan sesuai SE Nomor : 050/39/TAPD/2025	Realisasi Keuangan	% Keuangan
Program	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**		
			70,38 Poin	**70,38 Poin**	**70,38 Poin**	**70,38 Poin**		
Kegiatan	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (dokumen)**	**4 Dok**	**4 Dok**				
Sub Kegiatan	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan	2 Dok	1 Dok	96.631.540,00	41.958.700,00	41.870.200	99,80%
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 Dok	1 Dok	10.863.860,00	10.863.860,00	10.643.500	98,00%
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1 Dok	1 Dok	23.039.200,00	23.039.200,00	22.728.600	98,70%
Sub Kegiatan	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja	1 Dok	1 Dok	10.016.550,00	10.016.550,00	8.889.750	88,80%
Kegiatan	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Persentase Penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)**	**100%**	**100%**				
Sub Kegiatan	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	0 Dok	1 Dok		25.476.350,00	25.125.000	98,60%

	Nama Program/Kegiatan/Sub Kegiatan/Detil kegiatan	Indikator	Target Ranwal	Target Setelah APBD Perubahan	Pagu Anggaran Awal sesuai SE Nomor : 050/009/TAPD/2025	Pagu Anggaran Perubahan sesuai SE Nomor : 050/39/TAPD/2025	Realisasi Keuangan	% Keuangan
Sub Kegiatan	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	1 Dok	0 Dok	330.116.638,00	0		0,00%
Program	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Umur harapan hidup**	**70,74 Tahun**	**70,74 Tahun**				
Kegiatan	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan Minimal**	**100%**	**100%**				
Sub Kegiatan	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	6 Dok	3 Dok	842.353.557,00	304.938.166,00	298.667.000	97,90%
	TOTAL PAGU				**1.313.021.345,00**	**416.292.826,00**	**407.924.050,00**	**98,00%**

Berdasarkan tabel tersebut, secara umum realisasi anggaran menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana, meskipun terdapat beberapa kegiatan yang mengalami penyesuaian target dan perubahan pagu anggaran. Pada beberapa subkegiatan, penyesuaian tersebut berimplikasi pada perubahan ruang lingkup pelaksanaan kegiatan, namun tetap diupayakan agar output utama yang mendukung proses perencanaan dan koordinasi dapat terpenuhi.

Capaian realisasi anggaran dan target output tersebut mencerminkan pelaksanaan kegiatan Sekretariat secara keseluruhan dengan dukungan Tim Kerja Penyusunan Program dalam aspek perencanaan, koordinasi, penyusunan dokumen, serta fasilitasi teknis. Dengan demikian, penilaian kinerja Tim Kerja Penyusunan Program dalam konteks realisasi anggaran difokuskan pada efektivitas dukungan terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan dan pencapaian kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

3.3 Permasalahan dan Upaya Pemecahan Masalah

Dalam pelaksanaan tugas Tim Kerja Penyusunan Program selama Tahun 2025, terdapat beberapa permasalahan yang mempengaruhi proses perencanaan dan penyusunan program. Permasalahan tersebut diidentifikasi sebagai berikut:

1. **Dinamika perubahan kebijakan dan penyesuaian anggaran**

   Perubahan kebijakan dan penyesuaian anggaran yang terjadi dalam tahun berjalan berdampak pada perlunya penyesuaian dokumen perencanaan dan penganggaran. Kondisi ini menuntut Tim Kerja Penyusunan Program untuk melakukan penyesuaian secara cepat agar dokumen perencanaan tetap selaras dengan kebijakan yang berlaku.

   Upaya pemecahan:

   Tim Kerja Penyusunan Program melakukan koordinasi intensif dengan Sekretariat dan unit kerja terkait, serta melakukan penyesuaian dokumen perencanaan dan penganggaran sesuai ketentuan yang ditetapkan.

2. **Keterbatasan waktu dalam penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran**

   Tahapan perencanaan dan penganggaran memiliki jadwal yang ketat sehingga berpotensi mempengaruhi ketepatan waktu penyusunan dokumen.

   Upaya pemecahan:

   Dilakukan pengaturan jadwal kerja yang lebih efektif, peningkatan koordinasi lintas unit kerja, serta optimalisasi pemanfaatan sistem informasi perencanaan dan penganggaran.

3. **Perbedaan tingkat kesiapan data dan dokumen pendukung antar unit kerja**

   Kesiapan data dan dokumen pendukung dari masing-masing unit kerja belum sepenuhnya seragam, sehingga memerlukan proses verifikasi dan klarifikasi tambahan.

   Upaya pemecahan:

   Tim Kerja Penyusunan Program melakukan fasilitasi teknis, pendampingan, serta koordinasi intensif guna memastikan kesesuaian dan kelengkapan data yang dibutuhkan dalam proses perencanaan.

4. **Perlunya sinkronisasi usulan program lintas bidang dan lintas unit kerja**

   Beragamnya usulan program dari berbagai unit kerja memerlukan proses sinkronisasi agar selaras dengan kebijakan dan prioritas yang telah ditetapkan.

   Upaya pemecahan:

   Dilaksanakan rapat koordinasi, konsultasi teknis, serta forum sinkronisasi untuk memastikan keterpaduan dan keselarasan usulan program.

Melalui berbagai upaya tersebut, Tim Kerja Penyusunan Program berupaya meminimalkan dampak permasalahan yang muncul serta meningkatkan kualitas proses perencanaan dan penyusunan program. Ke depan, penguatan koordinasi, peningkatan kualitas data, serta penyempurnaan mekanisme kerja akan terus dilakukan sebagai bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan.

BAB IV
PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) Tim Kerja Penyusunan Program Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan peran Tim Kerja Penyusunan Program dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Laporan ini memberikan gambaran mengenai peran, capaian kinerja, serta kontribusi Tim Kerja Penyusunan Program dalam proses perencanaan, penganggaran, koordinasi, dan penyusunan dokumen program selama Tahun 2025.

Secara umum, pelaksanaan tugas Tim Kerja Penyusunan Program pada Tahun 2025 telah berjalan dengan baik meskipun terdapat berbagai tantangan dan dinamika dalam proses perencanaan dan penganggaran. Ke depan, Tim Kerja Penyusunan Program berkomitmen untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan melalui penguatan koordinasi, peningkatan kualitas perencanaan, serta optimalisasi peran sumber daya manusia, guna mendukung terwujudnya perencanaan yang lebih efektif, efisien, dan akuntabel di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 4270391, https://dinkes.kalteng.go.id/ e-mail : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Fran Yuliano, SKM**
Jabatan : KETUA TIM KERJA PENYUSUNAN PROGRAM

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **Rainer Danny P. Mamahit, SKM, MKM**
Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, November 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Rainer Danny P. Mamahit, SKM, MKM	**Fran Yuliano, SKM**
NIP. 19861209 200903 1 001	NIP. 19670727 198803 1 015

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 4270391, https://dinkes.kalteng.go.id/ e-mail : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
TIM KERJA PENYUSUNAN PROGRAM

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas	Nilai LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)	Poin	70,38
2.	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70,74	Tahun

Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 85.878.310	
2. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp. 25.476.350	
3. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 304.938.166	
TOTAL	**Rp. 416.292.826**	

Palangka Raya, November 2025

Pihak Kedua,

Rainer Danny P. Mamahit, SKM, MKM
NIP. 19861209 200903 1 001

Pihak Pertama,

Fran Yuliano, SKM
NIP. 19670727 198803 1 015

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso Nomor 09, Palangka Raya, 73111
Telepon (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes.kalteng

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
NOMOR : 37 /Sekrt-1/801/01-2025

TENTANG

PENETAPAN TIM KERJA DAN TUGAS TIM KERJA PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Menimbang :

a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tentang Penetapan Tim Kerja Dan Tugas Tim Kerja Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapradja Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2753);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2011, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan

Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 202);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 181);
8. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 85) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 90);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TENTANG PENETAPAN TIM KERJA DAN TUGAS TIM KERJA PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KESATU : Menetapkan Tim kerja, Tugas Tim Kerja serta Susunan Keanggotaan Tim Kerja sebagai pedoman bagi unit kerja di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

KEDUA : Tim Kerja terdiri dari Ketua Tim dan Anggota Tim.

KEEMPAT : Anggota Tim sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA dapat diisi oleh Pejabat Fungsional dan atau Pelaksana.

KELIMA : Tugas Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini.

KEENAM : Peran Ketua Tim dan Anggota Tim antara lain:

1. Ketua Tim bertanggungjawab untuk:
   a. Menyusun rincian setiap kegiatan;
   b. Membagi Peran anggota tim sesuai kompetensi, keahlian, dan/atau keterampilan;
   c. Melaksanakan Kegiatan sesuai dengan perencanaan;
   d. Memberikan umpan balik berkala kepada anggota tim; dan
   e. Melaporkan hasil kinerja anggota kepada pejabat penilai kinerja dan pimpinan unit Organisasi yang bersangkutan sebagai bahan pertimbangan penilaian kinerja pejabat fungsional atau pelaksana.
2. Anggota Tim bertanggungjawab untuk:
   a. Menyusun rencana kerja individu;
   b. Melaksanakan Kinerja sesuai ekspektasi Ketua Tim; dan
   c. Melaporkan hasil kinerjanya kepada Ketua Tim.

KETUJUH : Jumlah Tim Kerja ditentukan berdasarkan banyaknya target kinerja yang diintervensi dari unit kerja jabatan administratornya.

KEDELAPAN : Dalam keadaan tertentu Pejabat Fungsional dan pelaksana dapat terlibat untuk melaksanakan tugas lebih dari 1 (satu) target kinerja, baik berupa tugas rutin atau tugas insidental yang dilaksanakan dalam waktu tertentu.

KESEMBILAN : Penugasan sebagai Ketua Tim dan Anggota Tim berlaku selama 12 bulan dan dapat diubah dikemudian hari jika ada perubahan tugas Tim Kerja atau pun perubahan susunan keanggotaan Tim Kerja.

KESEPULUH : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Palangkaraya
pada tanggal, 15 Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
NOMOR : 37/Sekrt – 1/800/01-2025
TENTANG PENETAPAN TIM KERJA DAN TUGAS TIM KERJA PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH.

TIM KERJA DAN TUGAS TIM KERJA
PADA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO.	RENCANA HASIL KERJA PIMPINAN YANG DIINTERVENSI	PENANGUNG JAWAB PENCAPAIAN TARGET KINERJA	NAMA TIM KERJA	TUGAS TIM KERJA
1.	Penyusunan Program	Sekretaris Dinas	Tim Kerja Penyusunan Program	1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim kerja Penyusunan Program. 2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Timker Penyusunan Program; 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Timker Penyusunan Program; 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
2.	Tata Kelola Kesehatan Masyarakat	1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	Tim Kerja Tata Kelola Kesmas	1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim Kerja Tata Kelola Kesmas; 2. Menyediakan dukungan sumber

				Tim Kerja Tata Kelola Kesmas; 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Tata Kelola Kesmas; 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 7. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
3.	Kesehatan Jiwa	1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 2. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Tim Kerja Kesehatan Jiwa	1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim Kerja Kesehatan Jiwa; 2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Kesehatan Jiwa; 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Kesehatan Jiwa; 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
4.	Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 2. Kepala UPT. Labkeskal	Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat;

				pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat; 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat; 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
5.	Kesehatan Lingkungan	1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 2. Kepala Bidang Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan	1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim kerja Kesehatan Lingkungan 2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Lingkungan 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Lingkungan 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.

				Kesehatan Kerja dan Olah Raga. 2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Kerja dan Olah Raga 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Kerja dan Olah Raga 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan Pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
7.	Pelayanan Kesehatan Primer dan Kegawat daruratan	1. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan 2. Kepala UPT. Labkeskal 3. Kepala UPT. Bapelkes	Tim Kerja Pelayanan KesehatanPrimer dan Kegawat daruratan	1. Merumuskan, menyingkronkan, mengkoordinasikan, mensosialisasikan kebijakan pelayanan kesehatan Primer dan Kegawat daruratan diLingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2. Menyusun, merencanakan dan menetapkan kegiatan program kerja pertahun anggaran pelayanan kesehatan primer dan kegawat daruratan 3. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kepada Dinas kesehatan kab/kotadalam program Pelayanan Kesehatan Primer dan Kegawat daruratan; 4. Melaksanakan pengendalian, pemantauan dan evaluasi dan

				pelayanan primer dan kegawat daruratan; 5. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 6. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 7. Melaporkan Pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
8.	Perijinan Kesehatan	1. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan 2. Kepala Bidan Kesehatan Masyarakat 3. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan 4. Kepala UPT. Labkeskal	Tim Kerja Perijinan Kesehatan	1. Melakukan pemetaan perijinan sektor kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi; 2. Menyusun standar persyaratan dokumen perijinan; 3. Menyusun standar petunjuk operasional pelayanan perijinan; 4. Melakukan verifikasi dokumen dari lapangan permohonan perijinan; berupa Fasyankes Primer, Optik, Puskesmas, dan Unuit Transpusi Darah, Farmasi (Perdaganagan Besar Farmasi, Penyalur alat Kesehatan, Toko Alkes, Produksi PKRT, Usaha Kecil Obat Tradisioanal), dan Fasyankes Rujukan (Rumah Sakit dan Laboratorium Kesehatan 5. Menetapkan hasil verifikasi dokumen dari lapangan permohonan perijinan; 6. Melakukan evaluasi hasil verifikasi dokumen perijinan yang telah diterbitkan; 7. Melaksanakan sosialisasi proses perijinan sektor

				kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.
9	Penyakit Tidak Menular	1. Kepala Bidang Pencegahan dan Penengendalian Penyakit		1. Menyusun dan Menetapkan rencana Kegiatan Tim kerja Penyakit Tidak Menular 2. Menyediakan dukungan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Penyakit Tidak Menular 3. Memberikan arahan dan bimbingan terpadu input dan unpan balik atas pelaksanaan kegiatan Timker Kesehatan Penyakit Tidak Menular 4. Menjalin Kolaborasi dan sinergitas pelaksanaan tugas antar tim; 5. Melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas; 6. Melaporkan pelaksanaan tugas secara periodik kepada Kepala Dinas KesehatanProvinsi Kalimantan Tengah.

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
NOMOR : 37/Sekrt – 1/800/01-2025
TENTANG PENETAPAN TIM KERJA DAN TUGAS TIM KERJA PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH.

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM KERJA
PADA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO.	NAMA TIM KERJA	ANGGOTA	JABATAN DALAM KEANGGOTAAN
1.	Tim Kerja Penyusunan Program	Fran Yuliano, SKM NIP. 19861209 200903 1 001 Administrator Ahli Madya	Ketua Tim
		Ashabul Kahfi, SKM NIP. 19770305 200112 1004 Administrator Ahli Muda	Anggota
		Yuri Dartati. S.Kep.,M. Kes NIP. 19890704 201503 2 003 Administrator Ahli Muda	Anggota
		Lala Trisnani, A.Md NIP.19760911 200003 2 003 Penalaah Teknis kebijakan	Anggota
		Arjan Arkasi, S. Kom., M.Kes NIP. 19820902 201001 1 007 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Desi Adventie,SE NIP.19881214 201402 2 002 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Eka Novianty, SE NIP.19881930 202012 2 010 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Ratih Puspita, S.Tr.,Keb.Bd NIP.19890914 201101 2 004 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Sanurang Sanupati, S.Kep.,Ners NIP. 19890624 201903 1 006 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
2.	Tim Kerja Tata Kelola Kesmas	Agus Tetiana,SKM NIP.19840810 200604 2 010 Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Ketua Tim
		dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si NIP.19730807 200212 2 002 Administrator Ahli Muda	Anggota
		Rusdi, SKM NIP.19700812 199203 1 008 Administrator Kesehatan Ahli Madya	Anggota
		dr. Risteriana NIP.19800204 200903 2 004	Anggota

		Penelaah Teknis Kebijakan	
		Sucilae, S. Mn.,MAP NIP. 19731028 200003 2 003 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Roosdiana, S.Sos., M.Kes NIP.19711021 1991010 3 2004 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Niluh Putu Dewi Novilasari, S.Tr., M.Kes NIP. 19841129 200903 2 001 Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Anggota
		Nova Eka Wondasari, SKM, M.Kes NIP.19761107 200604 2 003 Administrator Kesehatan Ahli Muda	Anggota
		Dedie Pramana, SE Penata Layanan Operasional	Anggota
3.	Tim Kerja Kesehatan Jiwa	Lilyk Rakhmawati, SKM, MPH NIP. 19700621 199312 2 001 Plt. Kasi Pencegahan dan pengendalian Penyakit menular	Ketua Tim
		Agus Tetiana, SKM NIP.19840810 200604 2 010 Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Anggota
		Ina Pujiani, S.Keb NIP. 19860927 201001 2 013 Pengelola Layanan Operasional	Anggota
		Andi Bagus Wahyudi, T, ST NIP. 19840601 201001 1 006 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Sarminto, S.Kep.Ners NIP. 19810916 200604 1 008 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Apridieni, S.Kep NIP.19900423 201503 2 003 Administrator Ahli Muda	Anggota
		Bella Semtia Ramadhaniah Pengadministrasi Perkantoran	Anggota
4.	Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Agus , S.Si, M.Si., M.M.Kes NIP. 19700801 199803 1 009 Kepala Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik	Ketua Tim
		Agus Tetiana, SKM NIP.19840810 200604 2 010 Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Anggota
		Eko Hafiz Riyanto, S. Si.,M.KL NIP. 19841107 200803 1001 Penata Labkes Ahli Madya	Anggota
		Rustam Efendi, S. Kep., MAP NIP. 19810814 200501 1 010 Kepala Sub bagian Tata Usaha	Anggota
		Andi Bagus Wahyudi, T, ST NIP. 19840601 201001 1 006	Anggota

	Kesehatan Lingkungan	NIP. 196903161989031003 Kepala Seksi Surveilan dan Imunisasi	
		Gumilely, SKM., M.Si NIP. 19680227 199103 2 009 Administrator Kesehatan Ahli Madya	Anggota
		Eralita, SKM., MPH NIP. 19720101 199703 2 014 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Kartinus, AMKL NIP. 19900421 201503 1 001 Sanitarian Pertama	Anggota
		Tommi Ade Putra, SE Kesehatan Lingkungan	Anggota
		Yulian Gratianu, S. Kom Pranata Komputer Ahli Pertama	Anggota
		Oky Triana Handayani Operator Layanan Operasional	Anggota
6.	Tim Kerja Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Gumilely, SKM., M.Si NIP. 19680227 199103 2 009 Administrator Kesehatan Ahli Madya	Ketua Tim
		Roosdiana, S.Sos., M.Kes NIP.19711021 1991010 3 2004 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Niluh Putu Dewi Novilasari, S.Tr., M.Kes NIP. 19841129 200903 2 001 Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Anggota
		Dedie Pramana, SE Penata Layanan Operasional	Anggota
7.	Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Kegawat Daruratan	dr. Agustina Ponasti Dewi NIP. 19730807 200212 2 002 Administrator Ahli Muda	Ketua Tim
		Sucilae, S. Mn., MAP NIP. 19730312 199403 1 007 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Hartini Agustina, SKM., M.Kes NIP. 19740803 199302 2 003 Administrator Ahli Madya	Anggota
		Tya Agustina, Amd.Kep NIP. 19860818 200903 2 001 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
8.	Tim Kerja Perijinan Kesehatan	dr. Diah Mustika Sarah Nasution NIP. 19770310 200501 2 006 Kepala Seksi Rujukan	Ketua Tim
		Fajar Dwi Riyanto, S. Farm., Apt NIP. 19901031 201503 1 002 Administrator Ahli Muda	Sekretaris
		Anita Dwi Astutiningsih, S. Farm., Apt NIP. 19860830 201001 2 001 Kasie Farmasi, Alkes dan PKRT	Anggota
		Ferry, S.H NIP. 196901191992031004 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Jaka Dilaga, S. Kep NIP. 19790505 200803 1 003	Anggota

		Penelaah Teknis Kebijakan	
		Andi Bagus Wahyudi, T, ST NIP. 19840601 201001 1 006 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Eralita, SKM., MPH NIP. 19720101 199703 2 014 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Edward Roy Trisungkono, ST NIP.19690219 199703 1 005 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Sarminto, S.Kep.Ners NIP. 19810916 200604 1 008 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Agus , S.Si, M.Si NIP. 19700801 199803 1 009 Kepala Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik	Anggota
9.	Tim Kerja Penyakit Tidak Menular	Ina Pujiani, A.Md..Keb NIP. 19860927 201001 2 013 Pengelola Layanan Operasional	Ketua Tim
		Lilyk Rakhmawati, SKM, MPH NIP. 19700621 199312 2 001 Plt. Kasi Pencegahan dan pengendalian Penyakit menular	Anggota
		Irwin, SKM NIP. 19710808 199503 1 003 Penelaah Teknis Kebijakan	Anggota
		Meylinae, A.Md.Keb NIP.19920531 202421 2 001 Efodemolog Terampil	Anggota
		Bella Semtia Ramadhaniah Pengadministrasi Perkantoran	Anggota

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 19680807 200003 1 006

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

bangga melayani bangsa

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TRIWULAN IV

SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TAHUN ANGGARAN 2025



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta memberi petunjuk, sehingga kami dapat menyusun Laporan Triwulan III atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025. Laporan Triwulan IV atas kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini sebagai bentuk laporan yang merupakan wujud pertanggungjawaban tertulis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan kepada pemberi wewenang dan mandat, dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan Kinerja ini juga menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan strategis dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan selama Triwulan IV tahun 2025. Mengingat terbatasnya kemampuan, kami menyadari bahwa Laporan Triwulan IV atas kinerja yang disusun ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, segala koreksi dan saran dalam rangka penyempurnaan sangat kami harapkan.

Palangka Raya Januari 2026
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah

SITI RAHMAH, SKM
NIP.19701005 199002 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1

Daftar Isi 2

Bagian I

Pendahuan 3

1.1 Latar Belakang

1.2 Maksud dan Tujuan

1.3 Tugas pokok dan Fungsi

Bagian II CapaianKinerja 7

Bagian III Permasalahan dan Tindak Lanjut 13

A. Kendala dan Permasalahan .....

B. Tindak Lanjut Penyelesaian .....

Bagian IV Penutup 14

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terselenggaranya good governance merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai akhir Triwulan IV Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Subag Umum

dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan II Tahun 2025.

B. Maksud dan tujuan

Maksud dan tujuan disusunnya Laporan Pelaksanaan Kinerja Program/Kegiatan ini adalah sebagai bentuk pertanggung jawaban secara tertulis kepada atasan (Sekretaris Dinas Kesehatan) atas pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan yang telah dilaksanakan dalam triwulan III tahun 2025

Dalam rangka itu, pemerintah telah Mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Regulasi tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggung jawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Atas dasar tersebut di atas, sebagai bagian dari instansi pemerintah, Subbag Umum dan Kepegawaian yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, wajib menyusun Laporan Kinerja untuk disampaikan kepada Sekretaris Dinas Kesehatan setiap tahunnya.

C. Tugas pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Sub bagian Umum Kepegawaian mempunyai tugas pokok dan Fungsi :

Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 230 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas menyusun rencana kerja, mengumpul, mengolah bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan fasilitasi, pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pada Subbagian umum dan Kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi

a. penyusunan rencana kerja Subbagian Umum dan Kepegawaian;
b. pengumpulan, pengolahan bahan dan perumusan kebijakan pada Subbagian umum dan Kepegawaian;
c. penyelenggaraan fasilitasi urusan protokol dan hubungan masyarakat pada Dinas;
d. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan evaluasi kelembagaan, ketatalaksanaan dan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
e. penyediaan perlengkapan rumah tangga kantor, pengelolaan surat menyurat, arsip, komunikasi, dokumentasi dan pelayanan umum kantor;
f. pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan;
g. pengelolaan administrasi kepegawaian;

h. pengelolaan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggaraan Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan ASN (LHKASN) sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

i. pengelolaan administrasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan budaya kerja pada Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

j. pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;

k. penilaian prestasi kerja para bawahan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian;

l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan

m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan.

BAB II
CAPAIAN KINERJA

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik adalah amanat reformasi birokrasi yang harus diwujudkan dan dilaksanakan oleh seluruh instansi pemerintahan. Oleh karena itu, salah satu langkah yang ditempuh pemerintah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik adalah diharuskannya setiap instansi pemerintah menyusun laporan akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah tersebut atas penggunaan anggaran yang telah digunakan selama satu tahun. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 perihal Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang PetunjukTeknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviuatas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan peraturan tersebut diatas, maka setiap instansi pemerintah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja yang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan Rencana Strategis maupun Rencana Kerja tahunan yang dibuat sebelumnya. Selain itu, Laporan kinerja juga merupakan sarana untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja berdasarkan indikator sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh sebab itu, untuk menilai pelaksanaan program dan kegiatan serta mengukur sejauh mana pencapaian sasaran sampai Triwulan IV Tahun 2025 berdasarkan indikator yang ada, maka disusunlah laporan kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan IV Tahun 2025.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran telah ditetapkan indikator sasaran sebagai ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai rencana tingkat capaian (target) masing-masing. Sasaran

diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis. Dengan demikian, tujuan yang ditetapkan memiliki indikator yang terukur.

Pelaksanaan evaluasi dan analisis kinerja dilakukan melalui pengukuran kinerja dengan menggunakan formulir pengukuran kinerja sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan program sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Pengukuran kinerja dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang didasarkan pada IKU yang telah diidentifikasi agar sasaran-sasaran strategis dan tujuan strategis sebagai mana telah ditetapkan dalam Peta Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang menjadi kontrak kinerja pada Tahun 2025 dapat tercapai.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan kegiatan yang dihimpun dalam satu kelompok yang sama secara sendiri maupun bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Program merupakan alat bagi pencapaian tujuan dan sasaran. Penetapan program dilakukan dengan melihat kebijakan, tujuan, sasaran, visi dan misi yang telah ditetapkan serta mewujudkan percepatan reformasi birokrasi, dan meningkatkan pelayanan publik dengan kebijakan yang diarahkan untuk:

a) Mempercepat perwujudan perubahan pola berpikir dan orientasi birokrasi dari dilayani menjadi melayani masyarakat;
b) Mempercepat perwujudan birokrasi yang efisien, kreatif, inovatif, bertanggung jawab, dan profesional untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, yang bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme;
c) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi ketatalaksanaan dan prosedur pada semua tingkat dan lini pemerintahan;
d) Meningkatkan kualitas pelayanan publik menjadi pelayanan prima; (e) Mendorong partisipasi masyarakat untuk turut merumuskan program dan kebijakan layanan publik.

Dalam pemilihan dan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, telah dilibatkan berbagai pendapat, saran atau usulan dari pemegang kepentingan (*stakeholders*) baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan diupayakan untuk memenuhi karakteristik kinerja yang baik dan cukup memadai guna pengukuran kinerja satuan kerja organisasi.

Tolak ukur Indikator Kinerja Utama yang baik dan cukup memadai untuk pengukuran kinerja satuan kerja organisasi antara lain:

- Spesifik;
- Dapat dicapai;
- Relevan;
- Menggambarkan keberhasilan;
- Dapat dikualifikasi dan diukur dan dinilai.

Indikator Kinerja Utama tersebut dapat digunakan untuk beragam kepentingan, antara lain:

a. Perencanaan jangka menengah;
b. Perencanaan tahunan;
c. Penyusunan dokumen penetapan kinerja;
d. Pelaporan akuntabilitas kinerja;
e. Evaluasi kinerja;
f. Pemantauan dan pengendalian kinerja pelaksanaan program dan kegiatan-kegiatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah telah menetapkan Indikator Kinerja Utama dalam matriks sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar kompetensi jabatan	Dokumen	2
2	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tepat waktu	Dokumen	1
		SPM	Dokumen	5
3	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1

Untuk mencapai Indikator Kinerja Utama (IKU) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 telah menyiapkan program,

kegiatan dan angaran pada tahun 2025. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2

Program dan Anggaran Untuk Indikator Kinerja Utama Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

No	Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi Keuangan	Realisasi Presentase%	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya.	417.640.200	376.046.400	90,04075	DAU
2	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian	82.265.033	45.364.200	55,14396	DAU
3	Monitoring evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	107.559.000	97.372.000	90,52891	DAU
4	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	0	0	0	DAU
5	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	240.000.000	160.163.925	66,73496	PAD
6	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	150.000.000	123.724.120	82,48274	DAU
7	Penyediaan peralatan rumah tangga	120.000.000	49.218.430	41,01535	DAU
8	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	150.000.000	99.546.000	66,364	DAU
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	140.000.000	140.000.000	100	PAD
10	Penyediaan Bahan/Material	379.221.420	361.221.975	95,25357	DAU
11	Fasilitasi Kunjungan Tamu	50.000.000	36.280.000	72,56	DAU
12	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	546.218.892	510.091.997	93,3860	DAU
13	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	566.551.000	538.701.650	95,084405	DAU

14	Pengadaan peralatan dan mesinn lainnya	1.033.960.884	959.386.278	92,78748	PAD
15	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	49.913.100	83,1885	PAD
16	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	13.000.000	100	DAU
17	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.600.669.436	1.236.175.117	77,22863	DAU
18	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000	75.367.400	75,3674	DAU
19	Penyediaan jasa Pelayanan umum kantor	2.517.381.700	2.353.377.708	93,48513	PAD +DAU
20	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000	136.654.955	68,32747	PAD
21	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000	52.757.200	75,36742	PAD
22	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.037.000.000	955.943.597	92,18356	PAD
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000	0	0	PAD
24	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana	1.075.501.660	888.264.393	82,59070	DAU
25	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	54.991.500	53.465.000	97,22411	DAU
26	Pengelolaan sistem informasi kesehatan	530.422.569	510.328.360	96,21166	DAU
TOTAL		**11.302.383.297**	**9.822.363.809**	**86,90524**	

BAB III
PERMASALAHAN, TINDAK LANJUT

A. KENDALA DAN PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kinerja pada Triwulan IV Tahun Anggaran 2025, maka beberapa permasalahan yang terjadi antara lain:

a. Realisasi keuangan sampai dengan TW IV sudah mencapai 86,9 persen ada efisiensi anggaran sebesar 13.1 persen.
b. Ada kegiatan yang tidak terlaksana yaitu "**Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya**".

B. TINDAK LANJUT PENYELESAIAN

Beberapa langkah kedepan yang akan dilaksanakan oleh Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam mengatasi hambatan dan kendala tersebut di atas antara lain adalah:

a. Menyusun jadwal kegiatan pada APBD tahun 2026 yang lebih akurat dan efektif.
b. Menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan yang lebih baik dan terukur serta tepat waktu.
c. Segera melaksanakan kegiatan setelah penetapan APBD Dinas Kesehatan Kesehatan 2026.

BAB IV
PENUTUP

Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya good govermance. Dalam perspektif, Laporan Kinerja ini berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada atasan tentang keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Perjanjian Kinerja dari Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan kata lain Laporan Kinerja Triwulan IV Tahun 2025 pada dasarnya merupakan laporan kepada pihak internal.

Demikian Laporan Kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV Tahun Anggaran 2025 dalam upaya mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN

LAPORAN TRIWULAN IV TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Pengukuran tingkat capaian perjanjian kinerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dilakukan dengan berpedoman pada formula penghitungan yang telah ditetapkan dalam Informasi Indikator Kinerja atau Manual IKU. Selanjutnya nilai capaian tersebut dihitung dengan membandingkan antara realisasi capaian dengan target yang telah ditetapkan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan secara berkala melalui penyusunan laporan kinerja triwulanan yang didukung dengan implementasi manual pengukuran IKU.

A. Realisasi Kinerja

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025	Capaian Triwulan IV			Ket
					Target	Realisasi	Capaian (%)	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1.	Meningkatnya tata kelola administrasi pemerintah yang baik dan bersih	Meningkatnya pengelolaan administrasi umum rumah tangga dan kepegawaian	Dokumen	12	12	12	100	
		Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan formasi ASN yang meliputi penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja, usulan formasi, distribusi dan penataan pegawai serta standar	Dokumen	2	2	2	100	

		kompetensi jabatan						
2.	Meningkatnya Akuntebilitas Kinerja Dinas kesehatan	Data profil Kesehatan yang akurat dan terkumpul tepat waktu	Dokumen	1	1	1	100	
		SPM	Dokumen	5	5	5	100	
3.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Unggul dan Berdaya Saing	Pembinaan dan Peningkatan SDM Jabatan Fungsional	Dokumen	1	1	1	100	

Palangka Raya, Januari 2026

Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah

Rainer Danny P. Mamahit, SKM.,MKM
NIP. 198612092009031001

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH
SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

TRIWULAN IV TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112
Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Triwulan IV Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggung jawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sampai dengan triwulan IV tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural, fungsional maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat uraian komprehensif tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu: menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045. Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya.

Sebagai pengemban tanggung jawab dalam pelakanaan kegiatan yang ada kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun menyadari dalam beberapa aspek masih belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan triwulan IV tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Palangka Raya, Januari 2026
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
Dinkes Provinsi Kalteng

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
Pembina
NIP 19770310 2000501 2 006

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI iii

BAB I. PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang 1
B. Struktur Organisasi 2
C. Tugas Pokok dan Fungsi organisasi 2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA 7
A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehata ... 7
B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan 8
C. Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester 9

BAB III. PENUTUP 15
A. Kesimpulan..... 15
B. Saran 15

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV .....

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi ketiga Gubernur Kalimantan Tengah menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat Untuk menyambut Indonesia Emas 2045 Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) Seksi pelayanan kesehatan Rujukan TW IV (empat) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja Seksi pelayanan kesehatan rujukan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang

berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan IV Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggung jawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

B. Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1. Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan

kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi. fasilitas pelayanan kesehatan; dan
d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :

a. Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
b. Pelaksanaan sosialisasi program pelayanan kesehatan rujukan;
c. Pelaksanaan koordinasi program pelayanan kesehatan rujukan
d. Pemberian dukungan dan dorongan peningkatan program pelayanan kesehatan rujukan;
e. Pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standarisasi tata laksana pelayanan pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan skunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;

g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi, fasilitas perizinan, transformasi pelayanan kesehatan primer pada praktik perorangan, klinik, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain, serta pengelolaan pelayanan kesehatan primer khusus lainnya;
h. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, perencanaan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
i. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
j. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
k. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
l. Pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, dan lainnya;
m. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, pengembangan standardisasi, dan pengamanan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan lainnya;
n. Pembagian tugas dan memberi petunjuk kepada para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara lisan dan tertulis agar tercapai efisisensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas;
o. Penilaian prestasi kerja para bawahan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
p. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran- sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Pengendalian dan pertanggung jawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

A. Indikator Kinerja pada setiap Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di masing-masing seksi yaitu

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, pelaksanaan fokus/target pelaksanaan dapat digolongkan dalam 3 (tiga) aspek :
   a. Persentase upaya peningkatan fasilitas kesehatan rujukan;
   b. Persentase mutu pelayanan rumah sakit; dan

c. Persentase pelaksanaan koordinasi untuk pelayanan kesehatan langsung di masyarakat.

B. Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA)

Tabel 2.1

Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Rujukan

No	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1.	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	1 Paket kegiatan	100%
2	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam Rangka Pemenuhan Data, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Jumlah pertemaun Rumah Sakit yang akan ditingkatkan SPA sesuai standar	1 Paket Kegiatan	100%
3	Monev dan Koordinasi kegiatan dan pengampuan layanan prioritas	Jumlah Rumah Sakit kabupaten /kota yang mendapatkan monev dan koordinasi pengampuan layayan prioritas	1 Paket Kegiatan 3 Kab (3 Kab)	100%
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kabupaten yang melaksanakan penganan Gawat darurat Terpadu yang terkoordinaskan dengan baik melalui jaringan komando PSC 119 dinkes prov kalten sesuai standar	10 Kab 10 Kab)	100%
5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kabupaten/ Kota)	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan rujuka terintergrasi berbasis online dalam pelaksanaan kegiatan fasyankes di Kalimantan Tengah	13 Kab (13 Kab)	100%

6	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Jumlah RS Provinsi/ Kabupaten/ kota baik Rs pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standar pelayanan, melaksanakan pelaporan RS online,SIRS, ASPAK secara rutin	10 Kabupaten (13 Kab)	100%
7	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah mata yang dioperasi massal secara gratis untuk Masyarakat kurang mampu di provinsi kalimantan tengah	1 Paket Kegiatan	100%
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah Kegiatan pelayanan kesehatan lapangan untuk menunjang kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tertentu yang memerlukan pelayanan langsung ke masyarakat (Kegiatan)	1 Paket Kegiatan	75%

C. Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan triwulan IV/ Semester II

Realisasi anggaran dari seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat dilihat peda table berikut:

Tabel 2.2

Realisasi Anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	23.592.000	23.592.000	100
2	Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan	21.704.000,00	21.441.250	98,8
3	Monev dan koordinasi kegiatan pengampuan layanan prioritas	9.985.178,00	9.916.000,00	99,31

4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan	25.110.563	24.368.500	97,0
5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi	42.612.000	42.355.000	99,4
6	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	39.280.563	39.042.250	99,4
7	Pelayanan Operasi Katarak	226.979.789	226.732.000	99,9
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	781.422.680	539.331.000	69,0
		1.170686.773	926.778.000	
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SEKSI KESEHATAN RUJUKAN				**79,17**

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan yang didapatkan adalah:

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 79,17 %
2. Beberapa kegiatan mengalami rasionalisasi sehingga berpengaruh pada persentase realisasi

B. Saran

Bersama ini disampaikan beberapa saran:

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan,
2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, Oktober 2025

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
Pembina
NIP 19770310 2000501 2 006

LAMPIRAN 1

PERJANJIAN KINERJA ESSELON 4

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
Jabatan : KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **EDDY KELANA, SKM.,MS.i**
Jabatan : KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
EDDY KELANA, SKM.,MS.i	**dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION**
NIP. 197305261993031007	NIP. 19770310 2000501 2 006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73111
Telp. (0536) 4270391 Faksimile 4270391
Laman dinkes@kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan rujukan	Jumlah rasio tempat tidur di rumah sakit	Rasio per 1000 penduduk	1,14

No.	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Rp. 23.592.000	
2	Pertemuan Fasilitas Dinas Kesehatan/Kabupaten/ Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Rp. 21.704.000	
3	Monev dan Koordinasi Kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	Rp. 9.985.178	
4	Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan	Rp. 25.110.663	
5	Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (Kab/Kota)	Rp 42.612.000	
6	Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Rp. 39.280.563	
7	Pelayanan Operasional Katarak	Rp. 226.979.789	
8	Pelayanan Kesehatan Lapangan	Rp. 781.442.680	
	TOTAL	**Rp. 1.170.686.773**	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

EDDY KELANA, SKM.,MS.i
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

dr. DIAH MUSTIKA SARAH NASUTION
NIP. 19770310 2000501 2 006

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH

(LAKIP)

TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESTRAD DAN GADAR

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TRIWULAN IV TAHUN ANGGARAN 2025



DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar Triwulan IV (Empat)Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar sampai dengan triwulan IV tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.

Hasil pencapaian kinerja Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak yakni masyarakat, swasta dan aparat pemerintah daerah, baik dalam perumusan kebijakan, maupun dalam implementasi serta pengawasannya. Kami berusaha dan berupaya secara optimal menyusun laporan ini sesuai dengan ketentuan serta kaidah-kaidah yang telah diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun kami menyadari belum dapat memenuhi harapan sebagaimana mestinya, oleh karena itu dengan tangan terbuka kami mengharapkan semua masukan serta saran yang konstruktif untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad Dan Gadar Triwulan IV tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 9 Januari 2026
Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan
Primer,Kestrad dan Gadar
Dinkes provinsi kalteng

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
Nip. 197300807 200212 2002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR ……i

DAFTAR ISI ……ii

BAB I. PENDAHULUAN……1

1.1 Latar Belakang …… 1
1.2 Struktur Organisasi…….. 2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi organisasi ……2

BAB II. AKUNTABILITAS KINERJA ……5

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan……..5
2.2 Capaian Indikator Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan……...6
2.3 Realisasi Anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan Semester……...6

BAB III. PENUTUP ……8

3.1 Kesimpulan……8
3.2 Saran……8

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON ……

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi untuk segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuaidengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Sebagai salah satu bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan dengan mengacu pada visi Gubernur Kalimantan Tangah tahun 2021-2026 adalah Kalimantan Tengah Semakin Berkah.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LAKIP) bidang pelayanan kesehatan Triwulan IV (empat) tahun 2025, sebagai kewajiban setiap bidang sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan

stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing bidang, akuntabilitas yang memadai, berdasarkan suatu sistem LAKIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja bidang pelayanan Kesehatan yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LAKIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya Good Governance yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan kinerja bidang pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Laporan Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Triwulan IV Tahun Anggaran 2025 disusun sebagai pertanggungjawaban tentang hasil evaluasi kinerja yang telah dicapai, pertanggungjawaban tersebut disampaikan dalam bentuk Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenkes RI Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan.

1.2 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, maka Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Fungsi Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Tim Kerja Yankes Primer,Kestrad dan Gadar menyelenggarakan fungsi :

a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan;
b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, penyiapan

bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan,;

c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer,; dan
d) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Tim kerja Kesehatan Primer Kestrad dan gadar merupakan bagian dari :

1.3.1 Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Tradisional dan Kegawatdaruratan.

Sub koordinator ini mempunyai tugas menata dan menyiapkan rumusan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, tradisional dan kegawatdaruratan. Uraian tugasnya sebagai berikut :

(a) merencanakan kegiatan program kerja per tahun anggaran berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;

(b) membagi tugas kepada para bawahan lingkungan sub coordinator sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;

(c) memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan sub koordinator;

(d) memeriksa hasil pekerjaan para bawahan lingkungan sub koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(e) menilai prestasi kerja para bawahan Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(f) mensosialisasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(g) mengoordinasikan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(h) mendukung dan mendorong peningkatan program pelayanan kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan;

(i) melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Kegawatdaruratan baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

(j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.

Guna mengetahui progress pencapaian kinerja, maka pada Triwulan IV Tahun Anggaran 2025 ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi sehingga dapat menjadi dasar untuk menetapkan strategi pencapaian kinerja yang masih perlu mendapat tindakan percepatan.

BAB II
AKUTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip good governance dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. 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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalam capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya.

2.1 Indikator Kinerja pada setiap Seksi di Bidang Pelayanan Kesehatan

Ada beberapa kegiatan pokok yang dilaksanakan di Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, fokus/targetnya adalah upaya kesehatan pelayanan primer, kestrad dan kegawat daruratan.

2.2 Indikator dan Capaian Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Indikator kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan ini sesuai dengan indikator Rencana Kerja Anggaran (RKA).

Tabel 2.2

Indikator Kinerja SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan .

No	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	INDIKATOR KINERJA	Target	Capaian
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab/Kota	100%
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan bimbingan & evaluasi pelayanan kesehatan primer, agar memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer yang terstandarisasi, & ter-registrasi sesuai standar	8 Kab/Kota	100%
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab/ Kota yang mendapatkan monitoring & evaluasi Unit Transfusi Daerah sesuai standar	8 kab/kota	100%
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	Terlaksananya Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10 Kab/Kota	100%
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Terlaksananya Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7 Kab/Kota	100%

2.3 Realisasi Kinerja Anggaran dan Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan IV

Realisasi anggaran dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Realisasi Kinerja Anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	62.558.515	62.550.000	99.99
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	35.810.000	99,10
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	35.948.920	34.750.000	96,66
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	47.910.800	47.910.000	99.99
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	42.727.480	41.277.000	96,60
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN PENYERAPAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**98,67 %**

Realisasi Kegiatan dari subkoordinator dapat dilihat pada table berikut

Tabel 2.2.1

Capaian Kinerja Kegiatan SubKoordinator Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar di Bidang Pelayanan Kesehatan

NO	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian (%)
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab	10 Kab	100
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	8	8	100
3	Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	8	8	100
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10	10	100
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7	7	100
TOTAL PERSENTASE CAPAIAN KEGIATAN SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER				**100 %**

BAB III
PENUTUP

3.1 Kesimpulan

1. Persentase penyerapan Capaian anggaran Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 98,67 %
2. Persentase capaian kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan primer sebesar 100 %
3. Serapan anggaran sudah sesuai terealisasi sesuai dengan perhitungan belanja Kegiatan Tim Kerja pelayanan Kesehatan Primer
4. Capaian Kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer sudah berjalan sesuai dengan POA RAK tahun 2025

3.2 Saran

1. Proses perencanaan anggaran dan kegiatan kedepannya dibuat secara sistematis dan tepat sasaran sesuai dengan reancana AKSI yang ditetapkan, agar serapan anggaran dapat tercapai sesuai dengan indikator serapan yang telah ditetapkan.

2. Koordinasi dan komunikasi lebih diefektifkan sehingga menyamakan persepsi antara pemegang program dan pengelola keuangan di bidang yankes didalam pertanggung jawaban keuangan sesuai dengan RAK yang telah disusun.

Palangka Raya, 9 Januari 2026

Ketua Tim Kerja Pelayanan

Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah,

dr Agustina Ponasti Dewi M.Si

NIP. 19730807 200212 2002

Lampiran Perjanjian Kinerja eselon IV

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail: [redacted]

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWATDARURATAN

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

Nama : dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si

Jabatan : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kegawadaruratan

NIP : 19730807 200212 2 002

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana,SKM,MSi

Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

NIP : 19730526 199303 1 007

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN	**SUBKOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN**
Eddy Kelana,SKM.MSi	**dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si**
NIP. 19730526 199303 1 007	**NIP. 19730807 200212 2 002**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No.09 Telp. (0536) 3221767, 3220424 Fax. 3220424

e-mail: [redacted]

LAMPIRAN PENETAPAN REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase Mutu Pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	90

	Program / Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	**Program Upaya Kesehatan Perorangan**	**Rp. 225.277.815**	
	Monitoring dan Evaluasi Layanan UTD Daerah	Rp. 35.948.920	
	Bimbingan dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	RP. 36.132.100	
	Koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada Hari Besar dan Tahun Baru	RP. 42.727.480	
	Koordinasi dan konsultasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 47.910.800	
	Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	RP. 62.558.515	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Eddy Kelana,SKM,MSi
NIP. 19730526 199303 1 007

Pihak Pertama,

SUB KOORDINATOR PELAYANANAN KESEHATAN PRIMER, PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN KEGAWADARURATAN

dr. Agustina Ponasti Dewi, M.Si
NIP. 19730807 200212 2 002

1. Capaian Kinerja Kegiatan Tim Kerja Yankes Primer 2025

No	Kegiatan	Target	TW I	%	TW II	%	TW III	%
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab/Kota	2	28	3	57	7	100
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	8 Kab/kota	2	25	2	50	2	75
3	Monitoring dan Evaluasi Unit Transfusi Darah di Daerah	8 Kab/Kota	1	12,5	2	37,5	2	62,5
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	10 Kab	2	20	3	50	4	90
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7 Kab	5	71,4	0	0	0	0
	Jumlah							

2.Capaian Kinerja Kegiatan Keuangan Tim Kerja Yankes Primer 2025

No	Kegiatan	Target	TW I	%	TW II	%	TW III	%
1	Pembinaan Teknis Tatalaksana Kasus Rujukan Non spesialistik	62.558.515	8.580.000	13,7	34.440.000	55	44.400.000	70
2	Bimbingan dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Primer	36.132.100	8.820.000	24,4	19.180.000	53.0	28.100.000	77,7
3	Monitoring dan Evaluasi Unit Transfusi Darah di Daerah	35.948.920	5.600.000	7,3	15.620.000	31,7	27.370.000	76,1
4	Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik (RME) Tingkat provinsi kalimantan Tengah	47,910.800	12.000.000	25	23.360.000	48,7	40.840.000	85
5	Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	42,727,480	32.310.000	75,6	0	0		
	Jumlah	225.277.815						62,46

RENCANA TINDAK LANJUT

Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad dan Gadar

Triwulan IV (Oktober-Desember) 2025

No	Permasalahan	Tindak Lanjut	Keterangan
	Semua Sub Kegiatan sudah dilaksanakan dengan realisasi kegiatan 100% dan Realisasi Anggaran 98,67%	-	-

Mengetahui

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Eddy Kelana,SKM,MSi

NIP 197305261991031997

Palangka Raya 9 Januari 2026

Sub Koordinasi Pelayanan Kesehatan Primer,Kestrad & Gadar

dr. Agustina Ponasti Dewi, MSi

NIP 197308072002122002

LAKIP

(LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA PEMERINTAH)

TRIWULAN IV

SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN 2025

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No 09 Palangka Raya 73112

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan IV Tahun 2025 dapat diselesaikan. Penyusunan LAKIP ini merupakan upaya untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan sampai dengan Triwulan IV tahun 2025 dan memberikan gambaran untuk seluruh pejabat struktural maupun pelaksana sesuai dengan kedudukan, kewenangan dan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

LAKIP Tahun 2025 memuat informasi tentang pelaksanaan kebijakan program dan kegiatan, serta pencapaian sasaran dalam mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu : "Kalteng Semakin Berkah" Sesuai yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah tahun 2021-2026.
Hasil pencapaian kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari kerjasama

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan LAKIP Bidang Pelayanan Kesehatan Triwulan IV Tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua pihak yang berkepentingan khususnya bagi Kepala Dinas Kesehatan dan umumnya seluruh bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, sehingga mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan

Palangka Raya, 2 Januari 2026
Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan
Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

TUTI HIDAYAH, SKM, MPH
Pembina
Nip. 197805121996032001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. AKUNTABILITAS KINERJA 1

A. Perjanjian Kinerja 1

B. Realisasi Anggaran 2

BAB II. PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan 3

B. Rencana Tindak Lanjut 3

BAB III. PENUTUP

A. Kesimpulan 4

B. Saran 4

LAMPIRAN : PERJANJIAN KINERJA ESELON IV iii

BAB I

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja disepakati bertujuan mewujudkan indikator dari sasaran yang seharusnya tercapai mencakup hasil (outcome) dan keluaran (output) melalui program dan kegiatan. Perencanaan kinerja merupakan indikator yang menjadi perjanjian kinerja yang ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai nilai ukur pencapaian keberhasilan tujuan dan sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026

Tabel 1. Perjanjian Kinerja Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98	100%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	100	99,51%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100	100%

B. Realisasi Anggaran

Tabel 2. Realisasi Anggaran Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	PAGU (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
1	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	Rp. 36.120.000	100%
2	Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah/Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	Rp. 66.500.000	99,70%
3	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	Rp. 25.926.000	96,82%
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	Rp. 85.480.000	100%
5	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 157.383.908	Rp. 157.260.000	99,92%
6	Konsultasi Program JKN	Rp. 63.396.000	Rp. 63.396.000	100%
7	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	Rp. 25.346.949.371	99,42%
TOTAL		**Rp. 25.931.948.779**	**Rp. 25.781.631.371**	**99,42%**

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Hasil evaluasi mandiri pada triwulan IV sebagai berikut:

1. Untuk indikator kinerja persentase kepesertaan JKN menuju UHC sudah mencapai target namun pada tahun 2026 ada 4 kabupaten dan 1 kota yang mengurangi jumlah peserta. Realisasi anggaran Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN diangka 99,42%.
2. Untuk indikator kinerja Persentase Puskesmas yang melaksanakan proses akreditasi sudah sesuai target.
3. Untuk indikator kinerja persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL belum sesuai target namun sudah mengalami peningkatan dari triwulan II. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman akan pentingnya pengisian INM dan IKP pada aplikasi yang telah disediakan dan adanya beberapa Rumah Sakit Pratama yang baru beroperasi. Aplikasi pengisian INM dan IKP masih sering error.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk permasalah diatas, maka diperlukan rencana tindak lanjut sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi yang lebih intensif melalui monev ke kabupaten/kota.
2. Untuk kendala aplikasi Mutu Fasyankes yang sering error akan dilakukan koordinasi dengan kemenkes selaku penanggungjawab/pemilik aplikasi.

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Hasil evaluasi kinerja eselon IV seksi jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target.
2. Realisasi anggaran sebesar 99,42%.

B. SARAN

1. Terkait evaluasi kinerja maka diperlukan koordinasi dengan lintas sektor yang lebih intensif.

Mengetahui,

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Eddy Kelana, SKM, M.Si
Nip. 197305261993031007

Palangka Raya, 2 Januari 2026

Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasyankes

Tuti Hidayah, SKM, MPH
Nip. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Tuti Hidayah, SKM, MPH
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Eddy Kelana, SKM, M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

PLT. KEPALA SEKSI JAMINAN KESEHATAN, MUTU DAN AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tersedianya jaminan dan pembiayaan kesehatan yang cukup, merata dan bermutu	Persentase kepesertaan JKN menuju UHC	Persen	98%
2.	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu	Persentase FKTP (Puskesmas) yang melaksanakan proses akreditasi	Persen	99%
		Persentase pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu dan akreditasi FKRTL	Persen	100%

No	Detail Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Rp. 36.120.000	
3	Program Monitoring dan Evaluasi Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB)	Rp. 66.700.000	
4	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTP)	Rp. 28.020.000	
5	Monev Penyelenggaraan Mutu Fasyankes Lainnya (FKTRL)	Rp. 85.480.000	
6	Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Rp. 157.383.908	
7	Konsultasi Program JKN	Rp. 63.396.000	
8	Premi Penerima bantuan Iuran (PBI) JKN	Rp. 25.494.848.871	
	TOTAL	Rp. **25.931.948.779**	

Palangka Raya, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua

Eddy Kelana, SKM, M.Si
NIP. 197305261993031007

Pihak Pertama,

Tuti Hidayah, SKM, MPH
NIP. 197805121996032001

LAPORAN KINERJA SEKSI P2M
TRIWULAN IV TAHUN 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

REVISI PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : LILYK RAKHMAWATY, SKM, MPH
Jabatan : Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP
Jabatan : KABID PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt. KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. RIZA SYAHPUTRA, MAP	**LILYK RAKHMAWATY., SKM, MPH**
NIP. 19760903 200802 1 002	NIP. 19700621 199312 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Indikator		Satuan	Baseline	Target
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA 2025

IKP	IKK	Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	15,9	39,8
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	76,9	85,4
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	88,9	93,6
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	76,5	85,0
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	5,3	7,4
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91,8	106,7
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	9,8	4,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	73,1	81,2
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	42	105,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
Rata- rata Kinerja Indikator						**76,9**

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767, 3220414 Fax. 3220414
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025
SEKSI P2M SETELAH PERUBAHAN

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Sumber Dana	Alokasi Setelah Perubahan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**DNF/DAU**	**315.661.830**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	DAU	14.200.000
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	DAU	10.882.049
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	DAU	8.950.000
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	DAU	10.250.000
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	DAU	7.680.140
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	DAU	1.437.500
Penilaian Eliminasi Malaria	DAU	13.008.600
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	DAU	7.750.213
Penyelidikan Epidemiologi DBD	DAU	17.050.000
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DAU	9.978.328
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	DAU	15.000.000
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	DAU	10.850.000
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	DNF	26.400.000
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	DNF	31.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	DNF	20.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	DNF	20.000.000
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	DNF	10.000.000
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	DNF	50.000.000
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	DNF	31.225.000
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		**20.000.000**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	DNF	20.000.000
TOTAL		**335.661.830**

BAB I
PENDAHULUAN
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

A. Latar Belakang

Kebijakan RPJMN 2020 2024 dalam mewujudkan indikator indikator tersebut memiliki arah kebijakan yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Adapun strategi yang akan diterapkan dalam RPJMN 2020 — 2024 meliputi : peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS); dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan Obat dan makanan.

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit- penyakit degenerative penyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun2020. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja

Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2, sedangkan Seksi pengendalian penyakit menular dipimpin oleh Pelaksana Tugas Kepala Seksi.

1. Seksi P2M

Seksi Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan penyakit menular.

Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- Menyusun rencana dan pedoman program P2M
- Melaksanakan kebijakan nasional tentang program penanggulangan penyakit menular tertentu yaitu malaria, HIV-AIDS, penyakit kelamin, demam berdarah, tuberculosis, pneumonia, hepatitis, kusta dan frambusia, diare, filariasis, flu burung, rabies dan penyakit menular yang baru muncul;
- Melaksanakan pembinaan dan bimbingan P2M

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB II.
EVALUASI KINERJA
SEKSI PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (P2M)

Perjanjian kinerja Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja antara Seksi P2M dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran Bidang P2P pada awal Tahun 2025.

Perjanjian Kinerja Seksi P2M disusun berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan Renja serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi P2M Dinas Kesehatan Provinsi dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Indikator		**Satuan**	**Baseline**	**Target**
IKP	**IKK**			
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4

Upaya pengendalian penyakit menular tahun 2025, dialokasikan anggaran sebesar Rp. **335.661.830**,-

a. Capaian indicator kinerja setiap indikator adalah :

IKP	IKK	Satuan	Baseline	Target	Capaian	% Capaian
Angka kematian bayi	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	12	40	15,9	39,8
Insidensi Tuberkulosis	Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)	%	72,5	90	76,9	85,4
	Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment TBC*)	%	88,4	95	88,9	93,6
	Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TBC	%	77,8	90	76,5	85,0
	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC pada Orang Kontak Serumah	%	13	72	5,3	7,4
Insidensi HIV	ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	%	77,2	90	72,1	80,1
Kabupaten/kota dengan eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	Kab/Kota	14	14	13	92,9
Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta	Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	%	91	86	91,8	106,7
	Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	%	5	< 5	9,8	4,0
	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	88,5	90	73,1	81,2
Kabupaten/kota dengan eliminasi *Neglected Tropical Diseases*	Jumlah Kabupaten/Kota Bebas Frambusia	Kab/Kota	14	14	14	100,0
	Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Filariasis	Kab/Kota	1	1	1	100,0
Jumlah kab/kota eliminasi rabies	Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	Kab/Kota	5	7	5	71,4
Penurunan Angka Kematian Dengue	Kab/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	%	0	40	42	105,0
Insidensi Hepatitis B	Kab/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Kab/Kota	1	4	4	100,0
Rata- rata Kinerja Indikator						**76,9**

b. **Realisasi Anggaran Seksi P2M** :

Total Anggaran Seksi P2M Tahun 2025 adalah **335.661.830**,- dengan realisasi sampai dengan triwulan IV sebesar **Rp 328.880.000**,- (86,4%)
Rincian dan realisasi anggaran adalah sebagai berikut :

Nama Program/Kegiatan/Subkegiatan Pemutakhiran Permendagri 90	Alokasi Setelah Perubahan	Sumber Dana	Realisasi pagu (%)	Realisasi pagu (%)
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	**315.661.830**	**DNF/DAU**	**309.700.000**	**98,1**
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	14.200.000	DAU	13.980.000	98,5
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	10.882.049	DAU	10.510.000	96,6
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	8.950.000	DAU	8.840.000	98,8
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	10.250.000	DAU	9.950.000	97,1
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	7.680.140	DAU	7.470.000	97,3
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	1.437.500	DAU	1.410.000	98,1
Penilaian Eliminasi Malaria	13.008.600	DAU	12.410.000	95,4
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	7.750.213	DAU	7.510.000	96,9
Penyelidikan Epidemiologi DBD	17.050.000	DAU	16.300.000	95,6
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	9.978.328	DAU	9.940.000	99,6
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	15.000.000	DAU	14.260.000	95,1
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	10.850.000	DAU	10.020.000	92,4
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	26.400.000	DNF	26.380.000	99,9
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	31.000.000	DNF	30.880.000	99,6
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	20.000.000	DNF	19.640.000	98,2
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	20.000.000	DNF	19.930.000	99,7
BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	10.000.000	DNF	9.960.000	99,6
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	50.000.000	DNF	49.710.000	99,4
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	31.225.000	DNF	30.600.000	98,0
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	**20.000.000**		**19.180.000**	**95,9**
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	20.000.000	DNF	19.180.000	95,9
TOTAL	**335.661.830**		**328.880.000**	**98,0**
Rata – rata Kinerja Anggaran				**97,0**

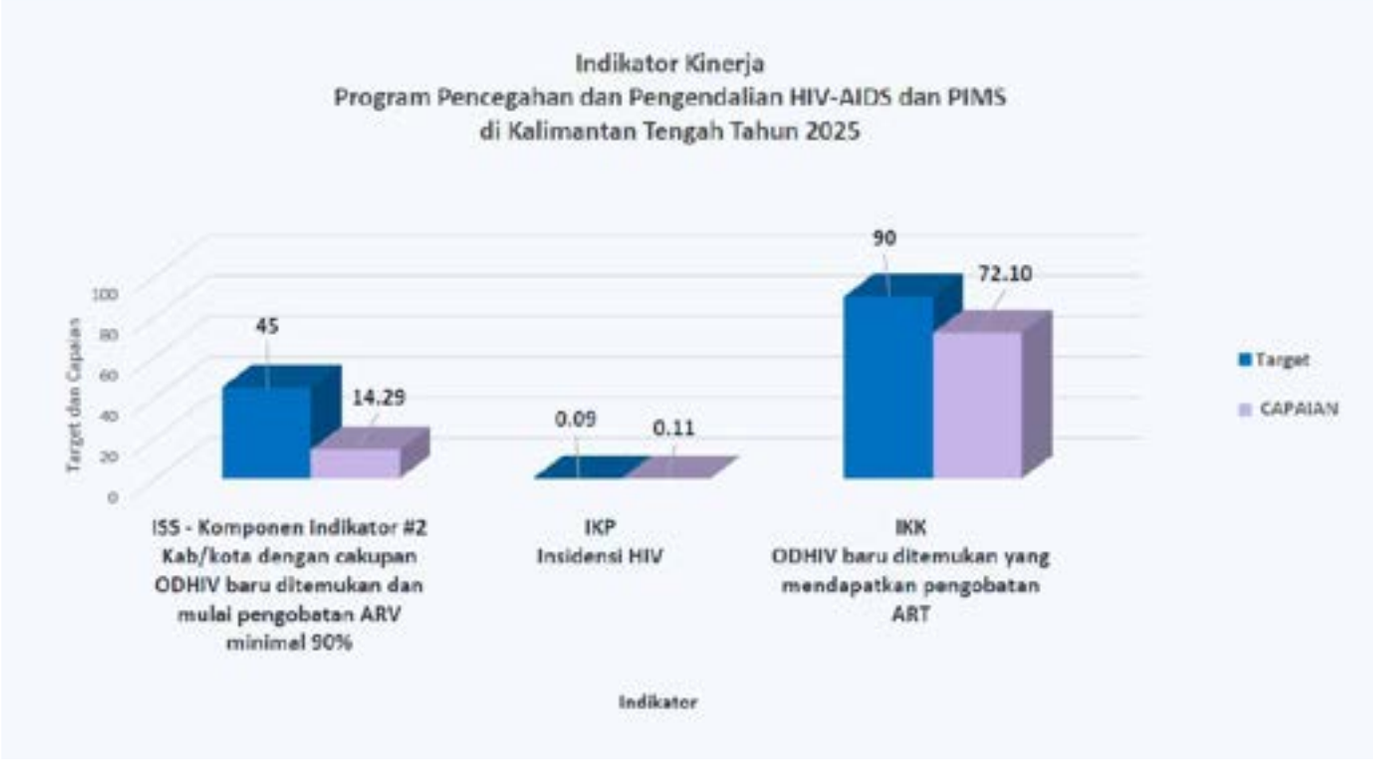
Berdasarkan tabel di atas menunjukan realisasi anggaran tertinggi pada indikator Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota (99,9%). Secara rata-rata, realisasi kinerja anggaran berdasarkan indikator kinerja anggaran **BAIK : yaitu 97,0%.**

BAB III

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI KINERJA

1. **Indikator : Cakupan penemuan dan pengobatan kasus HIV (ODHA on ART)**

   Indikator persentase ODHIV baru ditemukan yang mendapatkan pengobatan ART merupakan indikator yang menggambarkan temuan kasus HIV di suatu wilayah. Untuk memutuskan mata rantai penularan HIV AIDS, maka diharapkan setiap ODHIV yang ditemukan diobati, sehingga virus dapat tersupresi (jumlah virus didalam tubuh sangat rendah) dan tidak lagi berpotensi menularkan kepada orang lain



   a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

      Berbagai upaya yang dilakukan sebagai terobosan untuk mencapai indikator yang telahditetapkan adalah sebagai berikut:

      1. Penemuan kasus dini melalui skrining yang dilakukan oleh komunitas
      2. Monitoring dan Evaluasi Program HIV AIDS dan PIMS

   b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

      Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat termasuk memastikan semua masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan, untuk upaya promosi Kesehatan, pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi yang dibutuhkan.

      Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pencapaian

adalah :

1. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat

   Stigma dan diskriminasi akan mempengaruhi seseorang untuk datang ke fasyankesuntuk mendapatkan layanan Kesehatan yang berhubungan dengan HIV dan PIMS. ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu)

2. Pendampingan dan Konseling yang belum optimal

   Pada awal pengobatan ARV, dibutuhkan dukungan pendampingan dan konseling yang dapat membantu ODHIV memahami pentingnya kepatuhan minum ARV, mendapatkan upaya-upaya pencegahan dan bagaimana melakukan pemantauan pengobatan ARV sehingga dapat hidup secara sehat dan tetap produktif tanpa menularkan kepada orang lain terutama pasangan

3. Sistem Informasi (Pencatatan dan Pelaporan) HIV AIDS dan PIMS

   Belum semua layanan melaporkan hasil penemuan kasusnya (terkendala sarana dan prasarana seperti laptop, pergantian petugas, rangkap tugas memegang beberapa program) sehingga terjadi *under reporting* yang dapat mempengaruhi capaian program.

4. Keterbatasan waktu layanan HIV dan IMS hanya pada jam kerja

   Angka Orang yang terdiagnosa HIV berada pada usia produktif yaitu 20 – 49 tahun,dimana ODHIV yang bekerja kesulitan untuk akses fasyankes pada jam kerja tersebut.

5. Ketersediaan logistik untuk menunjang pelaksanaan program

6. Penguatan penyediaan logistik (reagen dan obat) yang tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan program sangat diperlukan, sehingga setiap orang yang datang ke fasyankes dapat terlayani dengan baik

7. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.

   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

8. Pengetahuan ODHIV, keluarga dan masyarakat terkait HIV dan PIMS yang belum optimal

   Orang dengan HIV, keluarga dan masyarakat pada umumnya diharapkan memiliki pengetahuan yang baik terkait HIV dan PIMS. Pengetahuan ini akan mendorong setiap orang melakukan upaya pencegahan penularan dan menularkan kepada orang lain sekaligus mendukung pengendalian HIV. Pengetahuan yang baik juga diharapkan dapat menekan stigma dan diskriminasi

yang berhubungan dengan HIVdan PIMS.

9. Belum semua fasyankes mampu melakukan tes dan pengobatan.
   Setiap orang yang berisiko terinfeksi HIV diharapkan dapat mengakses fasilitas layanan Kesehatan untuk mengetahui statusnya apakah terinfeksi HIV atau tidak. Bila terdiagnosa, diharapkan segera mendapatkan pengobatan ARV. Layanan yanghanya mampu melakukan diagnostik, harus membangun jejaring dan mekanisme untuk merujuk dan memastikan orang yang terinfeksi mendapatkan pengobatan.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

1. Terbatasnya SDM dalam pelaksanaan layanan PDP
   Adanya SDM yang terbatas dilayanan, dimana petugas memiliki tugas rangkap sehingga layanan perawatan dan pengobatan HIV AIDS tidak dapat berjalan denganoptimal.
2. Layanan PDP yang belum terjangkau (belum tersedia di seluruh kabupaten/kota)
   Belum semua layanan yang ada di kabupaten/kota adalah layanan yang dapatmelakukan tes dan pengobatan HIV, sehingga ini menyebabkan pasien HIV yangditemukan tidak bisa segera diobati karena harus dirujuk kelayanan lain, tetapibeberapa pasien tidak datang kelayanan rujukan karena merasa sehat.
3. Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat
   Masih adanya stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat membuat ODHIV takut untuk membuka statusnya sehingga tidak bisa segera mendapatkan pengobatan ARV. Beberapa ODHIV Memilih memulai pengobatan di layanan yang jauh dari tempat tinggal (namun akhirnya terjadi LFU karena terkendala masalah jarak/transport/waktu).
4. Pasien HIV menyangkal/denial/*denial* akan statusnya
   ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena merasa dirinya sehat dan tidak menderita HIV. hal ini menyebabkan ODHIV tidak bisa segeramendapatkan pengobatan ARV
5. ODHIV belum siap untuk memulai pengobatan, meskipun sudah di konseling
   Ada sebagian ODHIV yang ditemukan dilayanan menolak untuk pengobatan ARV karena masih ingin mencari alternatif pengobatan lain, beberapa dari ODHIV kemudian datang kembali dengan kondisi HIV stadium lanjut
6. Masih ada *Under reporting*
   Belum semua layanan yang mampu pengobatan HIV rutin mencatat dan melapor hasil layanan perawatan dan pengobatan HIV yang telah dilakukan pada Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS (SIHA).
7. Minimnya dukungan dana APBD di beberapa kabupaten/kota untuk melakukan supervisi atau bimbingan teknis ke layanan

Dukungan pendanaan untuk program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS didaerah menyebabkan kurangnya pembinaan dan monitoring ke layanan sehinggapermasalahan atau hambatan yang ada di layanan tidak dapat segera diketahui dandiatasi dengan baik.

8. Adanya IO (Infeksi Oportunis)

   Adanya IO pada ODHIV yang ditemukan sehingga diperlukan pengobatan IO terlebihdengan demikian maka pengobatan ARV tidak bisa segera diberikan, sehingga akanmempengaruhi capaian pengobatan ARV.

d. Pemecahan masalah

1. Perluasan layanan mampu tes dan pengobatan untuk HIV dan PIMS

   Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV maka dilakukan perluasan layanan yang mampu untuk melakukan tes dan pengobatan HIV dengan memberikan orientasi PDP atau pelatihan atau dengan cara pendampingan bersama tim mentorKabupaten/Kota/Provinsi.

2. Peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA.

   Edukasi dan konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap harus terus dilakukan mengingat obat ARV harus diminum seumur hidup, sehingga diharapkanODHIV tidak merasa jenuh minum obat dan putus minum obat ARV atau LFU.

3. Penyediaan Media KIE

   Media KIE yang dikemas sesuai dengan perkembangan teknologi saat ini yang kemudian disebarluaskan dan bisa diakses dengan mudah tentang pengobatan ARVmaupun penyakit HIV serta mendorong penggunaan layanan kesehatan terkait HIV,AIDS dan IMS kepada individu dan kelompok agar lebih aman dari risiko penularanHIV dan IMS.

4. Dukungan dan pemberdayaan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

   Pemberdayaan KDS sebagai mitra kerja merupakan cara yang efektif dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV di masyarakat sehingga diharapkan ODHIV tidak merasa sendiri dan mau untuk terus melakukan pengobatan ARV.

5. Pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau masyarakat, mendampingi ODHA, dan mengembalikan ODHA yang *loss to follow up* agar bisa mengakses kembali ARV.

6. Penerapan kebijakan ARV multi bulan hingga tiga bulan,

   Multi Month Dispensing (MMD) bagi ODHA yang stabil dan kerjasama dengan komunitas/pendukung ODHA untuk memastikan kondisi dan keberlangsungan ARVpada ODHA.

7. Melakukan integrasi layanan pada layanan rutin dan membentuk jejaring

layanan. Integrasi dan Jejaring layanan ini sangat penting mengingat belum semua layanan HIV dapat melakukan tes dan pengobatan, sehingga layanan dapat memantau apabila akan melakukan rujukan terhadap ODHIV untuk memastikan ODHIV tersebut datang kelayanan yang dirujuk dan bisa segera mendapatkan pengobatanAR

2. Indikator : Persentase pasien Sifilis yang di obati

Sifilis merupakan salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual yang dapat menyebabkan keguguran dan kematian pada bayi yang baru lahir yang menyebabkan kecacatan pada bayi sehingga perlu adanya tindakan pencegahan dan pengobatan sedini mungkin.

Jumlah pasien sifilis yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar. Angka ini menggambarkan penemuan dan pemutusan penularan sifilis pada kelompok yang berisiko terinfeksi sifilis.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

   Kegiatan koordinasi program IMS ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program IMS dilaksanakan atau diimplementasikan di daerah, sehinggajika ditemukan masalah atau hambatan dalam pelaksanaan program dapat segera diselesaikan dan ditindaklanjuti dengan cepat.

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

   Capaian indikator persentase pasien sifilis sudah mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan. Penyebab kegagalan belum semua provinsi mencapai target indikatorprogram antara lain adalah :

   1. Masih ada layanan yang belum melakukan integrasi untuk pemeriksaan IMS padaibu hamil dan calon pengantin

      Integrasi layanan diperlukan dalam upaya meningkatkan temuan penyakit IMS dan memberikan pengobatan sesuai standar.

   2. Beberapa layanan merasa adanya keterbatasan logistik obat Benzatin Penicillin.

      Layanan yang stok obat Benzatin Penicilin habis atau tidak tersedia, jika ditemukan pasien IMS yang datang ke layanan maka layanan tersebut merujuk ke layanan lain yang tersedia obat IMS sehingga diharapkan pasien IMS (sifilis) tersebut bisa segera diobati.

   3. Koordinasi dan jejaring antara layanan dan komunitas

      Kurangnya koordinasi dan tidak adanya jaringan antara layanan dan komunitas dalam melakukan penemuan kasus IMS di populasi kunci dan berisiko maka menyebabkan sulitnya melakukan penemuan dan pengobatan IMS pada populasi tersebut.

   4. Sistem informasi pencatatan dan pelaporan

      Belum optimalnya atau terintegrasi sistem informasi pencatatan dan pelaporan IMS antara layanan dan komunitas menyebabkan ada beberapa kasus IMS yang tidak terlaporkan dalam sistem pelaporan sehingga mempengaruhi terhadap capaian.

c. Kendala / masalah yang dihadapi :

Kendala atau masalah yang ditemukan dalam penemuan kasus dan pengobatan pasienIMS sehingga capaian indikator tidak tercapai adalah :

1) Masih ada puskesmas tidak memiliki sasaran WPS

   Masih ada layanan atau puskesmas yang belum memiliki sasaran untuk penemuanatau penjangkauan kasus IMS pada WPS atau populasi kunci, padahal populasi inisangat berisiko untuk terjadinya penyakit IMS sehingga apabila tidak segera diobati dapat menularkan ke populasi umum.

2) Masih ada layanan yang belum memiliki kartu pemantau pengobatan IMS.

   Kartu berguna untuk memantau pengobatan IMS sehingga petugas dapat melihat sejauh mana keberhasilan pengobatan yang telah dilakukan

3) Media edukasi pasien masih terbatas

   Masih kurangnya media edukasi atau KIE pasien yang lengkap dilayanan menyebabkan petugas layanan merasa kesulitan dalam memberikan konseling dan edukasi kepada pasien.

4) Layanan IMS belum berjalan secara optimal, hal tersebut dikarenakan layanan hanya fokus pada pemeriksaan melalui rapid sifilis dan belum berbasis laboratoriumsehingga petugas layanan tidak dapat mengobati kasus sifilis lanjut.

5) Masih ada ibu hamil yang belum diperiksa atau dites IMS khususnya di layanan swasta, karenanya integrasi layanan menjadi sangat penting dilakukan.

6) Masih ada petugas layanan yang belum memahami cara pencatatan penyakit sifilis lanjut sehingga kasus tidak terlaporkan dengan baik.

7) Tidak adanya komunitas yang membantu dalam penemuan dan pengobatan kasusIMS, sehingga petugas mengalami kesulitan dalam penemuan kasus IMS khususnya pada populasi kunci.

d. Pemecahan masalah

Untuk meningkatkan capaian indikator program agar dapat mencapai target yang telah ditentukan, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan khususnya untuk provinsi yang belum mencapai target, antara lain :

1) Melakukan aktivasi layanan IMS dengan laboratorium sederhana

   Aktivasi tersebut dilakukan tujuan agar layanan IMS dapat berjalan dengan optimal sehingga layanan diharapkan mampu melakukan pengobatan untuk kasus sifilis lanjut

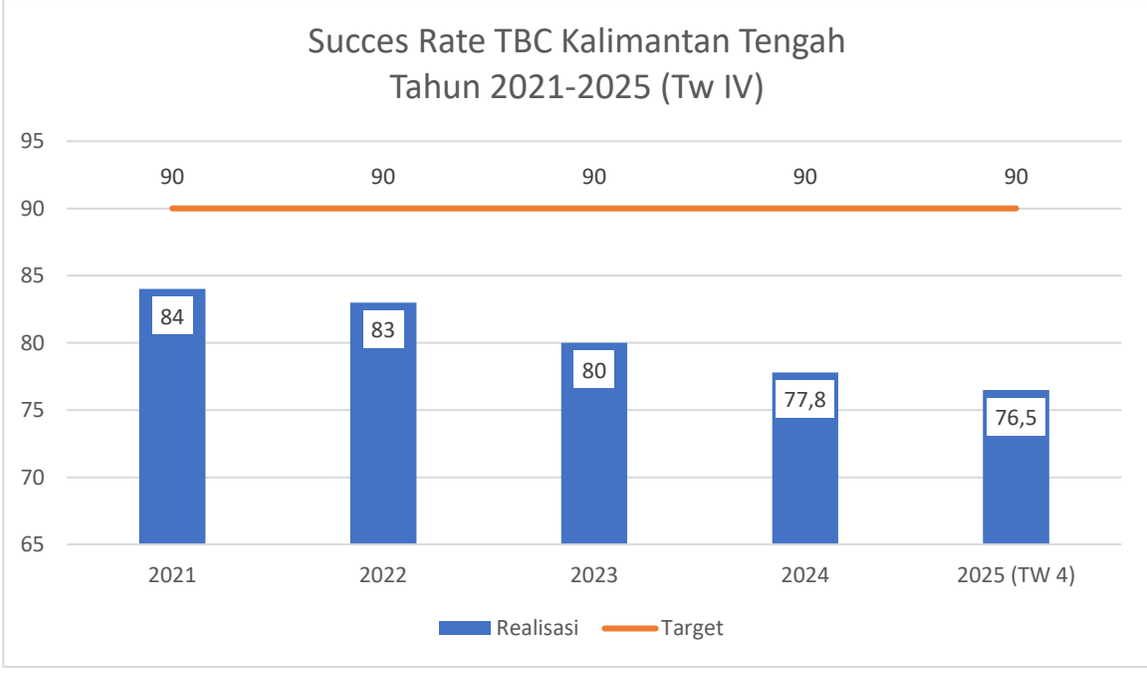
2) Refreshing petugas layanan IMS dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait tatalaksana, penemuan kasus dan pencatatan pelaporan.

3) Meningkatkan Koordinasi dengan lintas program/lintas sektor sehingga program pencegahan dan pengendalian IMS dapat berjalan dengan baik terutama untuk Penguatan komitmen *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan hepatitis).

4) Monitoring dan evaluasi secara bertingkat dan berkala perlu dilakukan untuk memantau sejauh mana pelaksanaan proram pencegahan dan pengendalian IMS dilaksanakan.
5) Penemuan kasus HIV secara aktif dengan melakukan kerjasama dengan komunitas sehingga diharapkan penemuan kasus meningkat dan pasien bisasegera diobati.
6) Penguatan sistem informasi HIV AIDS dan IMS termasuk PPIA sehingga semua kasus IMS dan pasien IMS yang diobati tercatat dalam sistem informasi pencatatan dan pelaporan dengan baik.

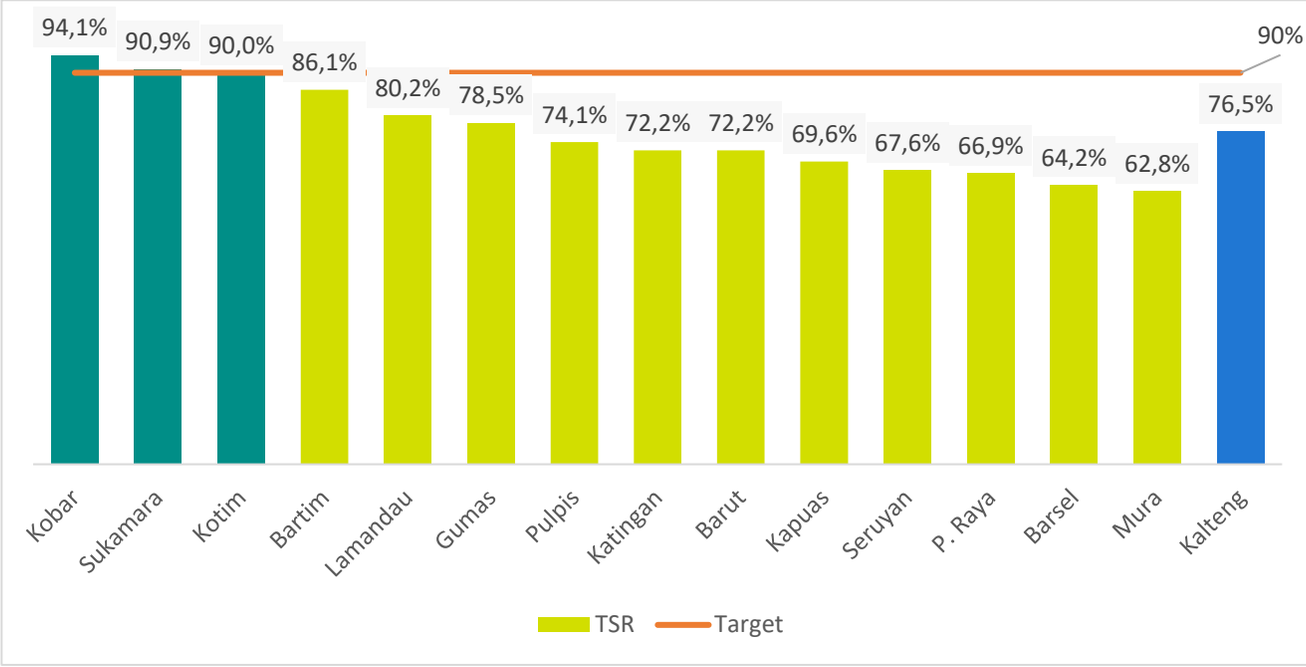
3. Indikator : Keberhasilan pengobatan TBC

Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC/ *Success Rate* merupakan indikator yang memberikan gambaran kualitas pengobatan TBC yaitu seberapa besar keberhasilan pengobatan pada pasien TBC yang sudah mendapat pengobatan dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan besaran pasien TBC yang berhasil dalam pengobatannya baik dengan kategori sembuh maupun kategori pengobatan lengkap.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa walaupun indikator ini selama 4 tahun berturut-turut belum mencapai target, namun dapat diproyeksikan pada tahun 2030 diharapkan dapat mencapai target yang sudah ditetapkan sebesar 90%.

Capaian kinerja Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate) dapat dilihat pada grafik berikut:



a. Analisis Penyebab Tidak tercapainya target indikator Keberhasilan Pengobatan TBC (Succes Rate)

Indikator ini tidak mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

a) Pasien diagnosis oleh RS dan dikembalikan ke PKM untuk pengobatan banyak yang tidak datang ke PKM sehingga dianggap loss to follow up
b) Akses pengobatan pasien dan perilaku masih menjadi faktor penghambat kepatuhan pengobatan TB terutama di daerah dengan geografis sulit seperti kab murung raya dan Kapuas, untuk daerah kota terdapat pola perilaku sering berganti2 dokter sehingga pemantauan pengobatan tidak selesai di satu faskes
c) Beberapa Petugas mengalami pergantian tanpa sempat regenerasi sehingga petugas baru belum memahami secara komprehensif untuk mengentry SITB terutama entry modul pengobatan hingga selesai
d) Ketersediaan logistik terutama OAT kategori anak yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pengobatan pasien < 14 tahun di tahun 2024.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- Memberikan umpan balik hasil capaian tiap triwulan pada provinsi dan kabupaten/kota yang belum melapor dan capaiannya masih rendah
- Peningkatan kapasitas melalui bimbingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan untuk, Kabupaten/Kota dan puskesmas.
- Berkolaborasi dengan mitra/ partner untuk menyusun kegiatan intervensi pelayananTBC
- Melakukan supervisi ke Prov. Kab/Kota dan faskes terpilih untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di lapangan dalam rangka meningkatkan capaian indikator.

- Akselerasi penemuan kasus yang belum ditemukan (*undetected cases*) melalui kegiatan Investigasi Kontak pada kontak serumah.

c. Kendala/masalah yang dihadapi

Jika kita melihat capaian angka keberhasilan pengobatan dengan target pada tahun 2024 sebesar 90% hanya tercapai 77,8%, maka dapat dikatakan bahwa indikator ini belum mencapai target.

Adapun belum tercapainya target tersebut dapat dijelaskan karena walaupun pandemi covid 19 sudah berlalu namun kasus TBC yang berhasil sembuh pada tahun 2023 merupakan kohort kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2022. Pandemi Covid-19 masih mempengaruhi pelaksanaan program TBC terutama dalam hal pencapaian keberhasilan pengobatan sebagai berikut:

- Terganggunya keberlangsungan pengobatan karena pasien tidak datang mengambil obat
- Terganggunya monitoring pengobatan pasien karena pasien tidak mengumpulkan dahak dan kendala pengiriman spesimen untuk evaluasi
- Pengawasan minum obat terganggu
- Enabler tidak bisa diberikan secara rutin

d. Pemecahan Masalah

Untuk mencapai target, Program TBC melaksanakan kegiatan yang berdasarkan 6 strategi yaitu:

1) Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten/Kota
   - Promosi: Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
   - Regulasi dan peningkatan pembiayaan
   - Koordinasi dan sinergi program
2) Peningkatan Akses Layanan “TOSS-TBC” yang Bermutu
   - Peningkatan jejaring layanan TBC melalui PPM (*Public Private Mix*)
   - Penemuan aktif berbasis keluarga dan masyarakat
   - Peningkatan kolaborasi layanan melalui TBC-HIV, TBC-DM, MTBS, PAL, dan lain sebagainya
   - Inovasi diagnosis TBC sesuai dengan alat/saran diagnostik yang baru
   - Kepatuhan dan kelangsungan pengobatan pasien atau *case holding*
   - Bekerjasama dengan asuransi kesehatan dalam rangka Cakupan Layanan Semesta *(Universal Health Coverage*).
3) Pengendalian Faktor Risiko
   - Promosi lingkungan dan hidup sehat.
   - Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TBC.
   - Pengobatan pencegahan dan imunisasi TBC.
   - Memaksimalkan penemuan TBC secara dini, mempertahankan cakupan dankeberhasilan pengobatan yang tinggi.

4) Peningkatan Kemitraan melalui Forum Koordinasi TBC
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di pusat
   - Peningkatan kemitraan melalui forum koordinasi TBC di daerah
5) Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TBC
   - Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat.
   - Pelibatan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TBC.
   - Pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TBC di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.
6) Penguatan Sistem kesehatan
   - Sumber Daya Manusia yang memadai dan kompeten.
   - Mengelola logistik secara efektif.
   - Meningkatkan pembiayaan, advokasi dan regulasi.
   - Memperkuat Sistem Informasi Strategis, surveilans proaktif termasuk kewajiban melaporkan *(mandatory notification).*
   - Jaringan dalam penelitian dan pengembangan inovasi program.

4. Indikator : Jumlah kabupaten/kota yang mencapai *Positivity Rate* (PR) < 5%

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria serta dokumen Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) bahwa targetnasional pencapaian Positivity rate adalah kurang dari 5% yang merupakan presentasejumlah kasus malaria yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan baik positif dan negatif.

Capaian indikator *Positivity Rate* (PR) malaria merupakan salah satu indikator utama persyaratan eliminasi malaria, selain tidak ada kasus indigenous selama 3 tahun berturut-turut dan *Annual Parasite Incidence* (API) < 1 per 1000 penduduk. merupakan jumlah Kabupaten/Kota dengan % jumlah kasus malaria positif yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan (*positive* dan *negative*).

Indikator *Positivity Rate* (PR) merupakan salah satu kriteria eliminasi malaria sesuai dengan Permenkes Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria. Selain indikator *Positivity Rate* (PR) malaria < 5%, daerah tersebut harus memenuhi tiga 2 kriteria utama lainnya yaitu: API kurang dari 1 Per 1000 penduduk dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut serta memenuhi beberapa persyaratan lainnya.

Status PR malaria < 5% diperoleh dari jumlah kasus positif dibandingkan dengan jumlah pemeriksaan pada waktu yang sama. Kasus positif malaria harus terkonfirmasi laboratorium yang diagnosis pemeriksaan ditegakan dengan diagnosis melalui RDT dan atau mikroskop.

Positif Rate Malaria Kalimantan Tengah Per 31 Desember 2025

No	Kabupaten / Kota	% Positifity Rate 2024	% Positifity Rate 2025
1	Sukamara	0%	0%
2	Lamandau	0%	0%
3	Kotawaringin Barat	3.03 %	1,97%
4	Seruyan	0%	0,89%
5	Kotawaringin Timur	0.34 %	0,30%
6	Katingan	1.18 %	0,34%
7	Palangka Raya	0.52 %	2,19%
8	Gunung Mas	0.29 %	0,32%
9	Pulang Pisau	0%	0,41%
10	Kapuas	0.17 %	0,02%
11	Barito Timur	0.26 %	0,06%
12	Barito Selatan	0%	0%
13	Barito Utara	0.35 %	0,63%
14	Murung Raya	2.95 %	7,92%
15	Kalimantan Tengah	0.92 %	1,48%

Berdasarkan Sismal terdapat 13 kabupaten kota dengan angka *positive rate* < 5%, kecuali kabupaten Murung Raya dengan positif Rate sebesar 7,92%, angka ini lebih tinggi dati tahun 2024 dimana positif rate di kabupaten Murung Raya hanya sebesar 2,95%.

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target indikator

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1) Tatalaksana Kasus Malaria

Kementerian Kesehatan telah merekomendasikan pengobatan malaria menggunakan obat pilihan yaitu kombinasi *derivate artemisinin* dengan obat anti malaria lainnya yang biasa disebut dengan *Artemisinin-based Combination Therapy*(ACT). ACT merupakan obat yang paling efektif untuk membunuh parasit sedangkan obat lainnya seperti klorokuin telah resisten.

Selain penggunaan OAM yang rasional, salah satu pilar untuk mencapai eliminasi malaria adalah menjamin universal akses dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan, sehingga diperlukan keterlibatan semua sektor terkait termasuk swasta(*public private mix partnership*).

2) Promosi, Advokasi dan Kemitraan dalam Upaya Pengendalian Malaria

Sosialisasi pentingnya upaya pengendalian malaria merupakan hal yang penting dengan sasaran pengambil kebijakan, pelaksana teknis dan masyarakat luas. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat

b. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

- *Under Reporting* pelaporan data pada sistem pencatatan dan pelaporan sismal terutama pemeriksaan negatif.
- Evaluasi dan validasi data yang kurang berjalan dari tingkat fasilitas pelayanan Kesehatan
- Terbatasnya komitmen Pemerintah Daerah setempat pada daerah yang sudah bebas malaria baik dari anggaran maupun kegiatan
- Setiap kasus positif di daerah endemis rendah dan eliminasi (API<1 per 1000 penduduk) tidak segera dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) 1-2-5 termasuk survei kontak.
- Kegiatan surveilans aktif terutama surveilans migrasi pada daerah yang sudah eliminasi tidak berjalan optimal
- Akses dan cakupan layanan baik Rumah Sakit, klinik, DPS pada remote area masihbelum memadai.
- Rujukan layanan dan jejaring tatalaksana belum optimal.
- Kegiatan penemuan aktif termasuk surveilans migrasi kurang berjalan
- Di daerah endemis rendah banyak terdapat daerah fokus malaria dengan *Mobile Migrant Population* (MMP) dan kondisi wilayah yang sulit (tambang liar, *illegal logging*, perkebunan illegal, tambak terbengkelai) yang sulit untuk dilakuakn pemeriksaan karena *remote* area atau karena mobilitas penduduk yang cukup tinggi.
- Ketepatan dan kelengkapan pelaporan yang belum optimal.
- *Turn over* petugas malaria di daerah.
- Peningkatan kasus malaria malaria di beberapa kabupaten/kota kurang berjalannya kegiatan surveilans migrasi malaria di daerah endemis rendah dan tahap pemeliharaan.

c. Pemecahan Masalah

Beberapa permasalahan yang disebutkan di atas memerlukan pemecahan masalah sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien dan indikator dapat dicapai. Berikutini beberapa pemecahan masalah yang dilakukan :

1) Peningkatan akses layanan malaria yang bermutu.
   - Desentralisasi pelaksanaan program oleh Kab/Kota.
   - Integrasi ke dalam layanan kesehatan primer.
   - Penemuan dini dengan konfirmasi dan pengobatan yang tepat sesuai dengan standar dan pemantauan kepatuhan minum obat.
   - Penerapan sistem jejaring *Public-Private Mix Partnership* layanan malaria.
2) Penguatan surveilans termasuk surveilans migrasi, Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) dan penanggulangan KLB.
3) Sosialisasi penggunaan dana yang bisa dimanfaatkan untuk Penyelidikan Epidemiologi baik dana dekonsentrasi, DAK non fisik, APBD, Global Fund, Dana Desa, dan Dana Kapitasi.
4) Peningkatan akses layanan malaria pada daerah sulit dan populasi khusus seperti penambang illegal, pekerja pembalakan liar, perkebunan illegal dan suku asli yang hidup di hutan.

5) Pengembangan pelaporan secara *real-time* pada SISMAL V3
6) Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi termasuk pelatihan pemetaan GIS.

5. Indicator : Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar

Pengendalian ISPA dititikberatkan pada pengendalian penyakit pneumonia, karena penyakit pneumonia memiliki kontribusi cukup besar terhadap angka kesakitan dan kematian Balita. Kegiatannya meliputi deteksi dini dan tatalaksana kasus pneumonia pada balita. Balita yang datang atau berobat dengan keluhan batuk atau kesukaran bernapas harus diberikan tatalaksana pneumonia, dengan menghitung napas selama 1 menit penuh dan melihat ada tidaknya Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), baru kemudian diklasifikasi menjadi pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia, serta diberikan tatalaksana sesuai klasifikasi yang telah ditentukan.

Terdapat perluasan definisi tatalaksana pneumonia standar, yang sebelumnya hanya menekankan pada penemuan kasus melalui pendekatan MTBS menjadi penemuan kasus dan pengobatan standar menggunakan antibiotik.

Kabupaten /Kota	Target Penemuan Pnemonia Balita	Jml. Kunjungan Balita Batuk / Kesukaran Bernapas	Jml Balita Batuk yg dihitung napas atau lihat TDDK	Pneumonia Balita		Kasus Pneumonia Balita yang mendapatkan antibiotik	Prosentase yg Melaksanakan Pemeriksaan & Tatalaksana Standar
				Total	%		
Kobar	1.063	2228	2228	136	4,05%	136	100%
Kotim	1.740	4.380	4.380	73	2,70%	73	100%
Kapuas	1.801	3.609	3.609	36	0,89%	33	92%
Barsel	500	1242	1211	88	0,40%	49	56%
Barut	636	1938	1938	24	0,94%	23	96%
Katingan	708	849	637	81	7,20%	81	100%
Seruyan	657	1103	1030	36	3,50%	23	64%
Sukamara	260	337	345	2	0,38%	2	100%
Lamandau	391	542	638	107	10,74	91	85%
Gumas	626	611	610	-	0,00%	-	#VALUE!
Pulpis	505	1.904	1.837	15	2,18%	20	133%
Mura	519	2.096	2.003	5	0,39%	5	100%
Bartim	440	1585	1585	51	8,18%	51	100%
P. Raya	1.232	2.988	2.629	140	7,63%	78	56%
RS				630		556	88%
Jumlah	11.078	25.412	24.680	1424	5,73	1221	86%

Tabel di atas menunjukkan capaian indikator pengobatan kasus pneumonia sesuai standar pada triwulan III tahun 2025 sebesar 80%.

a. Analisa Penyebab Keberhasilan Pencapaian

Persentase kasus pneumonia pada balita yang diberikan antibiotik mencapai mencapai target 80 % karena:

- Sudah ada pedoman tatalaksana untuk kasus pneumonia balita di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
- Adanya kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program ISPA dalam tatalaksana pneumonia sesuai standar termasuk dalam pencatatan dan peloporan pneumonia
- Adanya kegiatan Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia di Tingkat Kabupaten

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan dalam mencapai indikator program Pneumonia antara lain: Pendampingan, Supervisi dan Monitoring Evaluasi Program Pneumonia

c. Kegagalan/masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar adalah:

- Belum semua puskesmas melaporkan data kasus pneumonia yang mendapatkan pengobatan
- Belum adanya jejaring pencatatan dan pelaporan kasus pneumonia di rumah sakit, klinik dan DPM
- Tingginya tingkat rotasi PJ Program ISPA di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga petugas kebingungan untuk mengisi pelaporan kasus pneumonia karena belum mendapatkan pelatihan sebelumnya
- Belum adanya sistem informasi pencatatan pelaporan ISPA berbasis web, sehingga masih menggunakan sistem pencatatan pelaporan berbasis excel

d. Pemecahan masalah

Upaya yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi adalah

- Sosialisasi ditingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas mengenai tatalaksana kasus pneumonia
- Sosialisasi terkait penambahan variabel pengukuran indikator dalam pencatatan pelaporan
- Melakukan supervisi ke beberapa provinsi dan melakukan bimbingan teknis mengenai tatalaksana pneumonia dan pencatatan pelaporan ISPA dibeberapa Puskesmas terpilih.
- Secara berkala melakukan bimbingan teknis ke daerah baik secara tatap muka (pada saat kunjungan ke daerah) maupun daring. Bimbingan secara daring dapat dilakukan terkait manajemen kasus maupun pencatatan pelaporan dan dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak peserta, sampai ke tingkat puskesmas dan bisa beberapa kali dalam 1 tahun.

6. Indicator : Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar

Pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan khususnya diare sangat tergantungdengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Strategi Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan khususnya diare dilakukandengan 4 pilar, yaitu mulai upaya promosi, upaya pencegahan, surveilans dan penanganan kasus. Penanganan kasus sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana yang sesuai standar yaitu dengan pemberian oralit dan zinc pada balita diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita.

Capaian indikator pengobatan diare sesuai standar Provinsi Kalimantan Tengah triwulan IV tahun 2025 :

KABUPATEN / KOTA	Target Penemuan Diare Balita	Cakupan Penemuan Kasus Diare Balita	%	Cakupan Pemberian Oralit dan Zink Balita	%
Kotawaringin Barat	784	490	62,53%	453	92,45%
Kotawaringin Timur	1.328	1.707	128,58%	1.697	99,41%
Kapuas	1.327	925	69,70%	924	99,89%
Barito Selatan	263	563	214,17%	303	53,82%
Barito Utara	329	536	162,89%	408	76,12%
Sukamara	192	69	36,01%	60	86,96%
Lamandau	339	577	170,32%	380	65,86%
Seruyan	480	479	99,80%	320	66,81%
Katingan	504	330	65,51%	230	69,70%
Pulang Pisau	418	318	76,04%	295	92,77%
Gunung Mas	476	258	54,18%	183	70,93%
Barito Timur	406	521	128,24%	520	99,81%
Murung Raya	387	729	188,32%	729	100,00%
Palangka Raya	908	647	71,28%	335	51,78%
KALTENG	8.140	8.149	100,11%	6.837	83,90%

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Persentase pengobatan kasus diare sesuai dapat mencapai mencapai target karena:

- Adanya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola program terkait tatalaksana diare sesuai standar dan pencatatan dan pelaporan diare.
- Adanya kegiatan pendampingan dan pemantauan kualitas layanan Pencegahan dan Pengendalian Diare di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas

- Tersedianya Pedoman Tatalaksana Diare, baik *softcopy* maupun *hardcopy* yang dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam pengobatan balita diare.
- Kerjasama lintas program yang baik dalam mendukung pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Diare. Kerjasama yang telah dilakukan antara lain dengan Direktorat Penyehatan Lingkungan yang mengkampanyekan CTPS untuk mencegahpenyakit diare dan pelaksanaan kajian risiko Analisis Dampak Perubahan Iklim yang di dalamnya mencakup penyakit diare.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pada program pencegahan dan pengendalian diare dilakukan beberapa kegiatan seperti : Bimbingan Teknis Pemantauan Minum Zinc pada Balita Diare. Pemantauan minum zinc diperlukan untuk memantau kepatuhan minum zinc pada balita diare secara lengkap selama 10 hari. Pemberian zinc selama sepuluh hari dapat mencegah terjadinya diare berulang dan mengurangi tingkat keparahan penyakit. Diare yang berulang dapat menyebabkan stunting.

Kegiatan bimbingan teknis pencatatan dan pelaporan dilakukan di dinas kesehatan setempat dan puskesmas terpilih.

c. Kendala yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam capaian indikator persentase pengobatan kasus diare sesuai standar adalah:

1) *Undetected* (*under-diagnosis cases*)
   Orang yang sakit diare namun belum mengakses layanan.
2) *Under-reporting cases*
   Orang yang sudah mengakses layanan, namun belum terlaporkan atau tercatatkan. Program Pencegahan dan Pengendalian Diare belum berjejaring dengan fasyankes swasta, sehingga data pasien diare yang mengakses layanan di fasyankes swasta tidak terlaporkan
3) Masih rendahnya kepatuhan pengelola program untuk mengirimkan laporan bulanan PISP Provinsi.
4) Tidak teralokasikan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) dalam anggaran APBN Pusat dan dana dekonsentrasi serta APBD sehingga capaian indikator tidak maksimal.
5) Kurangnya dukungan pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan masyarakat terhadap penyakit infeksi saluran pencernaan terutama diare baik dalam pelaksanaan tata laksana diare, surveilans KLB, pelatihan petugas kesehatan,logistik (oralit dan *zinc*) dan alokasi anggaran untuk kegiatan-kegiatan pendukung
6) Belum semua petugas di puskesmas melaporkan data secara *online* melalui SIHEPI

d. Pemecahan masalah

1) Mengatasi masalah *undetected* (*under-diagnosis cases*) dengan cara melakukan *active case finding* dengan kegiatan edukasi di masyarakat dan tokoh masyarakat serta LS

dan LP, pemberdayaan kader untuk penemuan kasus di masyarakat.

2) Mengatasi masalah *under-reporting cases* dengan melakukan kegiatan validasi data di Puskesmas, penyisiran kasus di fasyankes swasta, mengguankan format catpor standar dan seragam.

7. Indicator : Persentase Kabupaten / kota yang melaksanakan deteksi dini hepatits B dan C pada populasi berisiko

Indikator Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B dan atau C Pada populasi berisiko merupakan indikator yang menggambarkan penyebaran/berapa banyak kabupaten/kota yang telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan atau C pada ibu hamil atau kelompok berisiko lainnya (tenaga kesehatan, pelajar/mahasiswa, WPS, waria/LSL/ODHA, WBP, pasangan dengan Hepatitis B atau C, keluarga terdekat pasien klinik IMS). Hepatitis B dan C merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat sehingga diperlukan deteksi dini untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virushepatitis B dan C. Pengendalian penyakit Hepatitis B dan C akan sangat efektif bila dilakukan pemutusan dan pencegahan penularan serta pengobatan pada kelompok berisiko tinggi.

Deteksi dini hepatitis B dilakukan dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT)HBsAg atau dengan ELISA pada ibu hamil dan kelompok berisiko lainnya dan deteksi Dini Hepatitis C dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Anti HCV.

Indikator ini menggambarkan sebaran dan seberapa banyak kabupaten/kota berperan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dengan melakukan deteksidini hepatitis B dan C pada populasi berisiko.

NO	NAMA KABUPATEN/KOTA	ESTIMASI JUMLAH BUMIL	JUMLAH BUMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA (T=100%)	% BUMIL REAKTIF
			R	NR	TOTAL		
1	Kotawaringin Barat	4.976	135	3426	3561	**71,56**	**3,79**
2	Kotawaringin Timur	8.008	115	5007	5122	**63,96**	**2,25**
3	Kapuas	1.908	80	4161	4241	**222,27**	**1,89**
4	Barito Selatan	190	39	928	967	**508,95**	**4,03**
5	Barito Utara	2.590	33	1870	1903	**73,47**	**1,73**
6	Sukamara	1.246	14	581	595	**47,75**	**2,35**
7	Lamandau	505	50	1862	1912	**378,61**	**2,62**
8	Seruyan	833	63	1908	1971	**236,61**	**3,20**
9	Katingan	3.399	37	2683	2720	**80,02**	**1,36**
10	Pulang Pisau	2.443	20	1593	1613	**66,03**	**1,24**
11	Gunung Mas	2.390	25	1965	1990	**83,26**	**1,26**
12	Barito Timur	1.003	22	1251	1273	**126,92**	**1,73**
13	Murung Raya	2.577	255	1646	1901	**73,77**	**13,41**
14	Kota Palangka Raya	4.931	50	1891	1941	**39,36**	**2,58**
	Kalteng	36.999	938	30.772	31.710	**85,71**	**2,96**

NAMA KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif Mendapat HBIG					
		< 24 JAM		> 24 JAM		TOTAL	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
2							
Kotawaringin Barat	70	58	82,86	3	4,29	61	87,14
Kotawaringin Timur	50	35	70,00	5	10,00	40	80,00
Kapuas	66	54	81,82	1	1,52	55	83,33
Barito Selatan	25	14	56,00	3	12,00	17	68,00
Barito Utara	39	25	64,10	1	2,56	26	66,67
Sukamara	31	8	25,81	0	0,00	8	25,81
Lamandau	27	22	81,48	2	7,41	24	88,89
Seruyan	16	15	93,75	0	0,00	15	93,75
Katingan	29	31	106,90	0	0,00	31	106,90
Pulang Pisau	8	22	275,00	0	0,00	22	275,00
Gunung Mas	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Barito Timur	14	7	50,00	5	35,71	12	85,71
Murung Raya	36	37	102,78	1	2,78	38	105,56
Kota Palangka Raya	1	3	300,00	0	0,00	3	300,00
Kalteng	413	331	80,15	21	5,08	352	85,23

Deteksi dini hepatitis B dan C bertujuan untuk mencegah masalah Kesehatan yang mungkin timbul seperti sirosis, kanker hati bahkan kematian dan juga untuk mencegah penularan virus hepatitis B dan C. Di Indonesia penularan Hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal yaitu dari ibu hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya, dan bila terinfeksi Virus Hepatitis B saat bayi, 95% akan menjadi kronis. Sehingga sangat pentinguntuk melakukan skrining hepatitis B pada ibu hamil sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan misalnya dengan pemberian Imunoprofilaksis Hepatitis B (HBIg) pada bayi dari ibu yang terdeteksi hepatitis B dan pengobatan secepatnya kepada ibu yangterdeteksi Hepatitis B. Skrining hepatitis B pada ibu hamil dilakukan dengan pemeriksaan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) baik menggunakan RDT (*Rapid Diagnostic Test*) maupun Elisa. RDT HBsAg disediakan oleh Kementerian Kesehatan.

Seluruh kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Tengah telah melaksanakan deteksi dini hepatitis B dan C

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
   - Bimbingan Teknis pada pengelola program hepatitis dan yang terkait tingkat layanan puskesmas dan rumah sakit.
   - Perluasan layanan pemberian antivirus pada ibu hamil untuk pencegahan transmisi virus hepatitis B dari ibu ke anak
   - Validasi Data secara daring dengan mengundang seluruh kabupaten kota.
   - Imunisasi Hepatitis B untuk Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan

b. Kendala/ Masalah yang Dihadapi
   - Masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap hepatitis B dan C
   - Integrasi dan kerjasama antar program di tingkat kabupaten kota dan layanan masihkurang terutama dengan KIA, HIV dan Promkes
   - Program Hepatitis masih belum menjadi prioritas di daerah sehingga mengakibatkankurangnya kepedulian dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota akan program hepatitis termasuk dalam hal pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Program Hepatitis
   - Kurangnya jumlah SDM (tugas rangkap), perpindahan yang begitu cepat, beban kerja yang tinggi merupakan masalah yang hampir ditemukan di semua tingkatan, baik layanan, kabupaten kota maupun provinsi.

c. Pemecahan Masalah
   - Bimbingan teknis ke provinsi yang belum mencapai target tahun 2023 baik secara daring maupun luring
   - Mengoptimalkan teknologi komunikasi dalam meningkatkan komunikasi (koordinasi dan kerjasama) dengan dinas kesehatan provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas misalnya melalui aplikasi zoom, youtube dan Whatsapp
   - Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu hamil, bekerjasama dengan Tim Kerja HIV PIMS dan Tim Kerja Maternal Neonatal melalui Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) HIV, Sifilis dan Hepatitis B (*Triple Eliminasi*)
   - Peningkatan kapasitas pengelola program dalam deteksi dini termasuk dalam pencatatan dan pelaporan.

8. Indikator : Jumlah kabupaten/kota eliminasi rabies

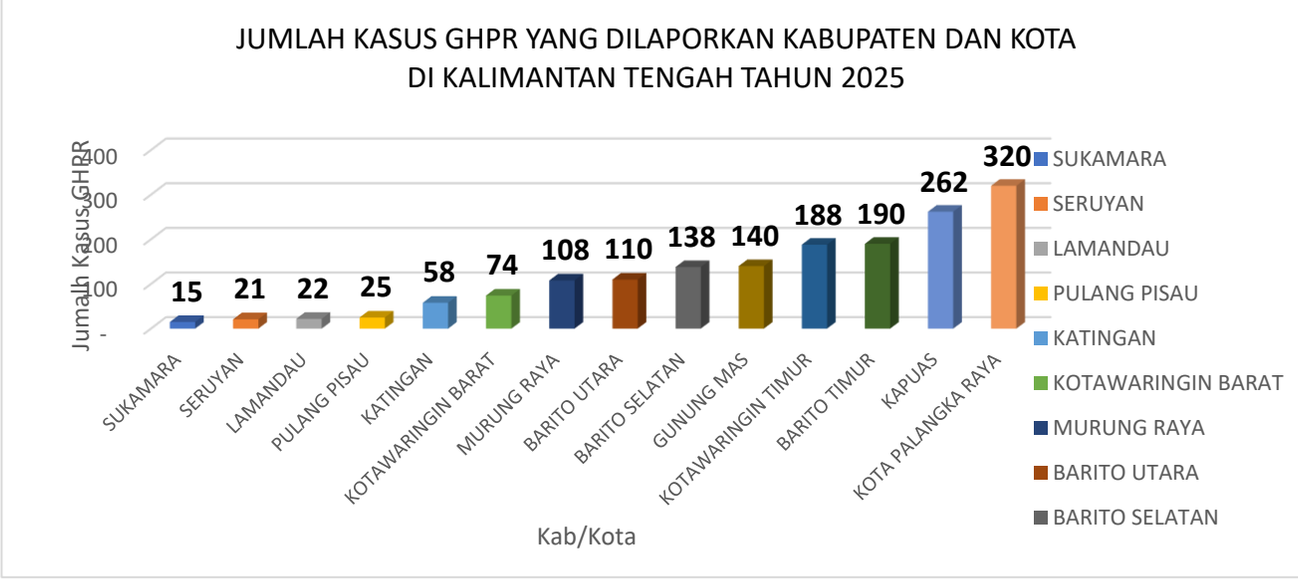
Sesuai dengan PMK no 13 tahun 2022 tentang Sasaran Strategis Tahun 2022 – 2024 menggunakan IKK Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies.

a. Definisi Operasional

Kabupaten/Kota yang tidak ada kematian rabies pada manusia dan spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir. Capaian kinerja Pemerintah Daerah adalah Jumlah Kabupaten/Kota Eliminasi Rabies dimana indikatornya adalah tidak adanya kasus kematian karena rabies pada manusia dan tidak adanya spesimen positif pada hewan dalam dua tahun terakhir.

No	Kabupaten	Th. 2021	Th. 2022	Th 2023	2024	2025
1	Barito Utara	1			0	0
2	Barito Selatan		1	1	0	0
3	Barito Timur			1		0

KAB / KOTA	JMLH PKM	RABIES CENTER	Ketersediaan RC (%)
SUKAMARA	5	1	20
LAMANDAU	11	1	9
KOBAR	16	1	6
KOTIM	20	9	45
SERUYAN	12	1	8
KATINGAN	16	2	13
KOTA PALANGKA RAYA	11	1	9
PULPIS	11	2	18
KAPUAS	26	7	27
GUMAS	15	6	40
BARSEL	12	1	8
BARTIM	11	2	18
BARUT	16	2	13
MURA	14	5	21



a. Analisa Penyebab Keberhasilan

1) Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja

- Meningkatnya jumlah Puskesmas *Rabies Center*, sehingga pelayanan tatalaksanan kasus semakin baik
- Promosi kesehatan melalui media sosial semakin masif, sehingga masyarakat segera melapor ke fasyankes bila terjadi kasus.
- Banyaknya aktivitas masyarakat diuar rumah berpotensi untuk lebih banyaknya kontak masyarakat dengan hewan penular rabies diluar rumah, akan tetapi capaian kabupaten kota eliminasi rabies masih diatas target yang ditetapkan. Untuk mencegah ini kami berupaya untuk meningkatkan peningkatan peran serta masyarakat dalam hal pelaporan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) kepada petugas kesehatan terdekat untuk mendapat tatalaksana kasus GHPR sebagai perlindungan dari potensi kematian karena rabies.

2) Alternatif Solusi :

- Peningkatan aktifitas promosi kesehatan kepada masyarakat terutama di daerahyang tinggi kasus kematiannya.
- Distribusi VAR dan SAR bagi daerah-daerah yang membutuhkan
- Distribusi media KIE yang menarik untuk mendapat perhatian masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit-penyakit zoonosa
- Pembentukan *Rabies Center* terutama di daerah endemis yang berfungsi sebagaipusat informasi pengendalian rabies dan pemberian tatalaksana kasus GHPR
- Mengadvokasi pembelian vaksin rabies untuk HPR menggunakan dana APBD/ desa dan pembentukan peraturan daerah/desa untuk penanggulangan rabies.

b. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

1. Melakukan *joint risk assessment* dan penyelidikan epidemiologi terpadu lintas sektor.
2. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pembentukan rujukan *Rabies Center* minimal 20% terutama di Kabupaten/ Kota endemis
3. Pengembangan sistem surveilans, sistem pencatatan dan pelaporan kasus GHPR dan Rabies yang terkoneksi dengan sistem informasi sektor lain melalui SIZE.
4. Penyediaan Media KIE dalam mendukung pelaksanaan promosi pencegahan dan pengendalian rabies
5. Peningkatan pengadaan VAR dan SAR untuk pencegahan dan pengendalian rabies
6. Melakukan assessment Rabies Center di kabupaten.
7. Monitoring dan evaluasi pencegahan dan pengendalian rabies secara terintegrasi.

c. Kendala / masalah yang dihadapi

1. Ketepatan pengiriman laporan rabies khususnya dan zoonosis pada umumnya masih dibawah 60 %.
2. Komunikasi, koordinasi dan kolaborasi masih dirasa kurang.

d. Pemecahan masalah

- Pembinaan teknis melalui media komunikasi baik internet maupun aplikasi online tetap dilakukan.
- Surveilans kasus zoonosis yang bertujuan untuk memantau kemungkinan terjadinya outbreak atau KLB dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan.
- Peningkatan penganggaran dana untuk zoonosis baik di pusat maupun di daerah.
- Memperbanyak media KIE kepada petugas dan masyarakat sehingga informasi dapat tersampaikan secara lebih luas

9. Indicator : *Case Fatality Rate* (CFR) DBD

Terdapat kematian akibat DBD di kabupaten Barito Utara dan Seruyan dengan CFR Kalimantan Tengah <1%.

KAB / KOTA	Total Kasus		Jumlah Kasus yang dilakukan PE	Pelaksanaan PSN 3M Plus	Target Frekuensi PSN 3M Plus	ABJ Puskesmas*	Capaian Hasil PSN 3M Plus X 100	Hasil Akhir /2	Keterangan
	P	M							
Kobar	248,0	4,0	144,0	17	22	0	77,3	89	Tercapai
Kotim	101,0		65,0	8	22	0	36,4	71	Tidak Tercapai
Kapuas	31,0	2,0	12,0	14	22	0	63,6	33	Tidak Tercapai
Barsel	0		0	0	22	0	0	7	Tidak Tercapai
Barut	115	1	81	22	22	1	100	100	Tercapai
Sukamara	64		45	14	22	0	63,6	88	Tercapai
Lamandau	45		35	13	22	0	59,1	62	Tidak Tercapai
Seruyan	67	2	52	20	22	0	90,9	98	Tercapai
Katingan	56		53	15	22	0	68,2	57	Tidak Tercapai
Pulpis	10		7	1	22	0	4,5	16	Tidak Tercapai
Gumas	53		40	18	22	0	81,8	90	Tercapai
Bartim	30		17	18	21	0	85,7	92	Tidak Tercapai
Mura	145		119	8	22	0	36,4	48	Tidak Tercapai
P. Raya	194		170	22	22	0	100	99	Tercapai
JUMLAH	1.159	9	840	190	307	62%	61,9	80,9	Tercapai

a. Analisa Penyebab Kegagalan Pencapaian

Sehubungan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, indikator program DBD berubah menjadi persentase kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk.

Pada tahun 2025 indikator hanya 1 kabupaten kabupaten/kota dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤10/100.000 penduduk tidak memenuhi target. Target IR ≤10/100.000 sulit tercapai karena selama ini dasar perhitungan epidemiologis hanya berdasarkan jumlah kasus DBD yang bergejala dan pasien-pasien dengue yang datang ke pelayanan rawat inap. Selain itu kasus infeksi dengue merupakan fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) dimana perkiraan kasus dengue di Indonesia sebanyak 19,5 juta kasus, 7,8 juta kasus dengue merupakan kasus simptomatik sisanya sebanyak 60% merupakan kasus asimtomatik (tidak bergejala) yang masih dapat menularkan infeksi dengue.

Beberapa kemungkinan penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas DBD dan tidak tercapainya target antara lain

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang tanda, gejala dan penularan dengue sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan kasus dengue di fasyankes yang menumbulkan kematian.

2. PSN 3M Plus belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia
3. Belum optimalnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB.
4. Program pencegahan dan pengendalian dengue masih belum menjadi prioritas sehingga proporsi anggaran masih belum memadai di tingkat kelurahan/desa, kabupaten/kota dan provinsi.

b. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk mencapai indikator tersebut, antara lain:

1. Monitoring Evaluasi dan Surveilans DBD dan Penyakit Arbovirosis lainnya
    - Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans Arbovirosis
    - Supervisi pelaksanaan Surveilans DBD, Validasi Data dan Monev Logistik DBD dan Arbovirosis lainnya

c. Kendala/Masalah yang dihadapi

- Lemahnya sistem kewaspadaan dini, antara lain disebabkan karena perbedaan pemahaman definisi kasus dan kurang koordinasi antara petugas surveilans dan penanggung jawab program DBD di daerah sehingga tidak optimal memantau tren perkembangan kasus dan terlambat pelaksanaan Penyelidikan Epidemiolog (PE) untuk menekan peningkatan kasus dan KLB
- Belum optimalnya Pokjanal dalam pencegahan dan penanggulangan DBD.
- Belum semua kabupaten/kota melaporkan data kasus secara real time ke aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI)
- Pendanaan Pemerintah Daerah masing sangat kurang dan menunggu pendanaan APBN Pusat dari logistik atau kegiatan oparisonal.
- PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) belum menjadi kegiatan prioritas di daerah sehingga belum optimal dalam pencegahan penanggulangan dengue di Indonesia.
- Belum optimalnya kapasitas tenaga Kesehatan dalam tatalaksana kasus DBD

d. Pemecahan Masalah

- Melakukan penguatan sistem surveilans dengue/DBD yang komprehensif serta manajemen kejadian luar biasa (KLB) yang responsif. Melakukan deteksi dini infeksi dengue di puskesmas dengan melakukan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen Dengue NS1 atau RDT Combo pada hari 1 - 5 demam sebagai upaya menekan kematian akibat dengue.

- Melakukan sosialisasi pengunaan aplikasi Sistem Informasi Arbovirosis (SIARVI) di daerah untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kasus DBD.
- Melaksanakan webinar dan workshop peningkatan kapasitas bagi tenagakesehatan

10. **Indikator : Jumlah Kab/Kota dengan eliminasi kusta**

    Eliminasi merupakan upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan. Eliminasi kusta berarti angka prevalensi <1/10.000 penduduk.

KABUPATEN	PENDERITA KUSTA	PENDERITA BARU	KUSTA ANAK	FRT TEPAT WAKTU		KUSTA BARU TANPA CACAT		
				PB	MB	CACAT 0	CACAT I	CACAT II
Kotawaringin Barat	37	14	2	0	10	16	0	2
Kotawaringin Timur	24	12	1	0	28	12	0	4
Kapuas	21	1	1	0	0	1	0	1
Barito Selatan	9	1	1	1	4	1	0	0
Barito Utara	2	0	0	3	3	0	0	0
Sukamara	1	0	0	0	0	0	0	0
Lamandau	7	6	0	2	4	4	0	2
Seruyan	6	0	0	0	4	0	0	0
Katingan	8	6	0	0	0	6	0	2
Pulang Pisau	9	4	0	0	0	4	0	1
Gunung Mas	4	3	0	0	4	3	0	0
Barito Timur	9	9	0	0	2	4	0	2
Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0
Palangka Raya	17	5	1	1	2	5	0	3
TOTAL	**154**	**61**	**6**	**7**	**61**	**56**	**0**	**17**

Analisa penyebab kegagalan pencapaian

Status eliminasi kusta adalah status yang dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai hal. Hal utama adalah masih adanya kasus tersembunyi di masyarakat yang kemudian ditemukan dan menjadi kasus terdaftar dalam pengobatan. Untuk memutuskan transmisi kasus di masyakat, seluruh sumber transmisi harus dapat ditemukan sedini mungkin dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Dengan demikian, angka penemuan kasus baru dapat ditekan serendah mungkin pada beberapa waktu ke depan.

Tingginya angka prevalensi dipengaruhi oleh jumlah kasus yang masih terdaftar menerima pengobatan di akhir tahun. Banyaknya kasus yang tidak menyelesaikan pengobatan secara tepat waktu turut mempengaruhi peningkatan jumlah kasus terdaftar di akhir tahun. Pasien kusta tipe PB seharusnya menghabiskan 6 blister dalam waktu 6 bulan, pasien kusta tipe MB seharusnya menghabiskan 12 blister dalam waktu 12 bulan. Penyebab keterlambatan ini antara lain masih adanya stigma yang menyebabkan pasien enggan mengambil obat secara rutin, kesulitan akses menuju

fasyankes, perburukan penyakit akibat reaksi kusta dan lainnya. Keterlambatan dalam penyelesaian pengobatan mengakibatkan tingginya prevalensi yang mengarah pada tidak tercapainya status eliminasi.

Upaya yang Dilaksanakan Mencapai Target Indikator

a. Workshop Petugas Puskesmas Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta di Provinsi Kalimantan Tengah;
b. Monitoring Multi Drug Therapy (MDT) Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta;

Kendala/masalah yang dihadapi

a. Kusta tidak dipandang sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat. Hal ini berakibat sebagian besar wilayah kantong kusta tidak mendapat dukungan lintas program dan sektor;
b. Masih tingginya transmisi kusta di masyarakat;
c. Masih adanya stigma, baik *self-stigma* pada penderita kusta maupun stigma pada masyarakat dan keluarga penderita akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman terhadap penyakit kusta. Hal tersebut dapat menghambat penemuan kasus dan menghambat penderita untuk mencari pengobatan sedini mungkin;
d. Sebagian besar daerah kantong kusta berada di lokasi yang sulit dijangkau, menyebabkan sulitnya pencarian kasus dan akses masyarakat menuju pelayanan Kesehatan;
e. Belum maksimalnya kemitraan dengan organisasi profesi, RS dan praktek dokter swasta dalam menciptakan pelayanan kusta yang komprehensif dan terstandar;
f. Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang kusta pada petugas dan masyarakat, serta surveilans tidak berjalan dengan adekuat, mengakibatkan terjadinya keterlambatan penemuan kasus;

Pemecahan Masalah

a. Melakukan kegiatan koordinasi pemantauan ke kabupaten;
b. Melakukan validasi data;
c. Melakukan bimtek dan pendampingan provinsi dan atau kab/kota yg ditarget eliminasi;

BAB IV.
PENUTUP

A. Kesimpulan :

a. Pencapaian kinerja kegiatan Seksi P2M Triwulan IV Tahun 2025 menunjukan hasil **Cukup**, dengan rata – rata **Kinerja Kegiatan 76,9%.**
b. Dari seluruh Indikator Kinerja Kegiatan, terdapat 5 indikator yang mencapai target yang telah di tetapkan yaitu Frambusia, Filariasis, Pencegahan Dengue dan Hepatitis B.
c. Pencapaian kinerja anggaran Seksi P2M Triwulan hingga IV Tahun 2025 menunjukan hasil **Baik**, dengan rata – rata **Kinerja Anggaran 97 %.**
d. Realisasi anggaran sebesar sebesar Rp 328.800.000, dari total pagu 335.661.830,- (98%).
e. Realisasi tertinggi Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota (99,9%).

B. Saran :

Hasil Laporan Kinerja Kegiatan Seksi Pengendalian Penyakit Menular ini menjadi salah satu dasar dalam menentukan kebijakan dan strategi pelaksanaan kegiatan tahun 2025 dengan beberapa tindak lanjut berikut :

a. Keberhasilan tahun 2025 dalam mencapai 3 indikator kinerja kegiatan yang mencapai target akan diteruskan dengan kegiatan yang sama pada tahun selanjutnya seperti meningkatkan penguatan koordinasi lintas program lintas sektor, meningkatkan sosialisasi, melakukan meningkatkan kapasitas dengan pelatihan SDM yang terlibat.
b. Melakukan penguatan advokasi terhadap kabupaten/kota sehingga ada dukungan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dalam upaya meningkatkan pengendalian penyakit menular terutama pada indikator yang belum mencapai target.
c. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam setiap kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular untuk mendorong capaian yang lebih optimal.

Demikian laporan kinerja Seksi P2M triwulan IV / Semeter II tahun 2025 ini dibuat.

Palangka Raya, 15 Januari 2026

Kabid P2P	**Plt, Kasie P2M**
Dr. Riza Syahputra, M.AP	**Lilyk Rakhmawaty, SKM, MPH**
Pembina Tk. I /IV-b	Pembina/IVa
NIP. 19760903 200802 1002	NIP. 19700621 199312 2 001

LAPORAN KINERJA
SEKSİ SURVEILANS DAN IMUNISASI
(Triwulan IV)



BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

2025

BAB 1

EVALUASI KINERJA
SEKSI SURVEILAN DAN IMUMSASI (SURVIM)

A. Latar Belakang

RPJMN 2025-2029 juga selaras dengan agenda transformasi RPJPN 2025-2045 dan Visi, Misi, dan Program Presiden dan Wakil Presiden. Visi RPJMN mengikuti Visi Presiden dan Wakil Presiden 2025-2029, yaitu "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045". RPJMN 2025-2029 juga bertujuan untuk: Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan prevalensi stunting pada balita, Meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

RPJMN 2025-2029 memprioritaskan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan. Fokusnya meliputi peningkatan layanan kesehatan primer dan rujukan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, peningkatan kualitas SDM kesehatan, dan pengembangan teknologi kesehatan. RPJMN ini juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, stunting pada balita, serta meningkatkan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Pembangunan kesehatan ke depan yang masih memerlukan upaya dan kerja keras adalah pengendalian program penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) dan penyehatan lingkungan. Penyakit menular seperti AIDS, TB, dan malaria di Kalimantan Tengah masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan ke depan. Penyakit-penyakit infeksi telah banyak menurun walaupun belum semua dapat dieradikasikan. Namun ke depan penyakit-penyakit degeneratiffpenyakit tidak menular berpotensi besar sebagai penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2025. Disamping itu, laporan LAKIP ini merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014

tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan kinerja ini juga sekaligus menjadi alat atau bahan evaluasi guna peningkatan kinerja Kementerian Kesehatan di masa depan.

Tujuan program P2 adalah meningkatkan program pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan sebagian tugas Dinas yang meliputi surveilans dan İmunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan ftıngsi:

1. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi surveilans dan imunisasi
2. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3. Perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, serta pelaksanaan administrasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Masing-masing Seksi Surveilans dan Imunisasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang P2 sedangkan Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh Kepala Seksi.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

   Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terkait dengan surveilans dan imunisasi.

   Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

   - Menyusun rencana dan pedoman program surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan pembinaan dan bimbingan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan surveilans epidemiologi
   - Penemuan dan penanganan penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
   - Melaksanakan bimbingan dan pengendalian rantai dingin vaksin
   - Melaksanakan evaluasi dan pelaporan surveilans dan imunisasi
   - Melaksanakan program MATRA
   - Memberikan rekomendasi terjadinya kejadian luar biasa
   - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya

D. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga dokumen Perencanaan yaitu Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan perencanaan tahunan. Perencanaan 5 tahunan Dinas Kesehatan Provinsi khususnya dana Dekonsentrasi berasal dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat pada Ditjen P2P dan Rencana Kerja (Renja) Ditjen P2P. Sasaran dan

indikator kinerja sasaran kemudian dituangkan dałam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.

E. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025 - 2029 adalah sebagai berikut:

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular.

(1) Pengukuran Kinerja

Pada bab ini disajikan disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi Şesuaİ dengan hasil pengukuran kinerja organisasi- Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja Dana Dekon dan anggaran DPA Tahun 2025 per Program pada bidang P2.

(1) Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap

Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0-7 hari, I dosis BCG, 4 dosis2P01i0, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta ı dosis campak dan MR selama kurun waktu 1 tahun

Capaian indikator :

Tahun 2025 Tw IV capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai II Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah sebesar 46,8 %, sedangkan TW III adalah sebesar 46,8 %. Hal ini masih belum mencapai target. Seharus 80 %. hal ini masih dibawah target tahun 2025.

Pada DPA:

1) Evaluasi manajeman pelayanan imunisasi di Fasyankes
2) Manajemen supervisi Sportifl SS dalam pelaksanaan Imunisasi
3) Surveilans KIPI

Hal — hal yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian target kinerja adalah :

1) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram

2) ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

3) Masyarakat masih tidak menginginkan anaknya di suntik ganda

Capaian indikator Persentase Anak Usia 0 sampai 11 Bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan target nasional yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025 — 2029, belum mencapai target nasional (95 ^{0}/0)

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Imunisasi adalah :

1) Pelaporan data cakupan dari Kab/Kota.
2) Adanya kelompok — kelompok penolakan terhadap imunisasi dari aspek halal dan haram serta ketakutan masyarakat terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Advokasi untuk lebih meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi
2) Melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melengkapi imunisasi dasar
3) Memperkuat jejaring internal dan eksternal dalam penanganan kasus KIPI
4) Upaya kerjasama dengan PKK, TOMA dan TOGA serta swasta
5) Melatih kembali petugas atau jurim di Kabupaten/Kota.

(2) Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %

Capaian Indikator :

Tahun 2025 TW 1V capaian indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon dalam upaya pencegahan dan pengendalian KLB adalah sebesar 90 % sudah melampaui target (80 ^{0}/0). Capaian ini hampir sama dengan tahun 2025.

Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Tahun 2025 adalah :

1 Penyelidikan Epidemiologi dugaan KLB
2. Penyelidikan Epidemiologi tersangka/ kasus KLB
3. OJT bagi pengelola baru baik petugas puskesmas dan Kabupaten.
4. Zoom secara berkala program SKDR baik oleh pusat maupun provinsi.
5. Pertemuan Imunisasi
6. Supervisi dan monev data imunisasi
7. Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam pelaksanaan imunisasi
8. Konsultasi Ke pusat program Surveilnas dan Imunisasi
9. Penanggulangan Krisis Kesehatan

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian yang berhubungan dengan dugaan KLB atau KLB adalah :

1. Petugas yang dilatih masih kurang banyak
2. Tingginya rotasi pegawai
3. Anggaran belum memadai
4. Masih terkonsentrasi pada seksi Surveilans
5. Banyak berita hoax

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1. Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans
2. Penguatan anggaran BOK dalam program dan rekrut tenaga kontrak
3. Kerjasama LP/LS

Capaian program berdasarkan Kinerja Program

	Sasaran	Indikator /Kegiatan	Target %	Capaian %

1.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan.	Persentase Anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap	80	58,65 %
		Persentase Sinyal Keswaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	80	90
	b) Terpenuhinya SPM	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat Bencana dan atau berpotensi Bencana	100 0/0	100%
		Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB	100 %	100 %
		Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100 %	100 %
2.	Nilai Kinerja Anggaran sebesar	Realisasi fisik anggaran	95 %	11,7 %

Indikator (3) : Persentase DPA Bidang Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Prov. Kalteng.

Hal —hal yang mempengaruhi pencapaian target kinerja adalah pengurangan anggaran yang berdampak pada pengurangan prekuensi monitoring dan OJT. Adapun upaya — upaya untuk menunjang pencapaian indicator yang tertuang dalam DPA Bidang P2 Tahun 2025 adalah :

1) Penyusunan Rencana aksi
2) Pelaksanaan Pemantauan dan Informasi
3) Penyusunan Laporan Keuangan secara periodik
4) Monev ke Kabupaten/Kota
5) Pendekatan pada program PSPK dan TPCB
6) Melakukan monev dengan fasilitas zoom

Kendala — kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan anggaran DPA Bidang Pengendalian Penyakit adalah :

1) Refocusing anggaran
2) Keterlambatan penerimaan data capaian dari masing — masing Program
3) Keterlambatan melengkapi kekurangan dokumen pelaksanaan kegiatan

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah :

1) Meningkatkan koordinasi program dan segenap pejabat structural serta staf lingkup Bidang P2
2) Meningkatkan kerjasama dengan lintas program terkait

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran Tahun 2025 pada Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

Rincian Kegiatan dan Realisasi Anggaran
Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tengah
Tahun 2025

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	
1	Program Pencegahan, Surveilans Imunisasi dan P2PM	978.851.896	98 %	

2	Program Kesehatan Haji			
3	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)			

A. Sumber Daya

I. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2025, jumlah pegawai di Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 31 orang dengan distribusi pegawai di seksi surveilans dan İmunisasi 4 orang.

NO	NAMA	JABATAN	SEKSİ
	Yaesar wawan,SKM,MPH	Kasi Surveilan & Imunsasi	Survim
1	Jalmin Naki	JFU	Survim
2	Chanra Hatel, S.Gz	Adminkes	Survim
3	Evaririn, S.Kep	Adminkes	Survim
4	Pungkas Husada Murni,S.Kep	JFU	Survim

Secara keseluruhan tenaga pengelola program dan tenaga admin di bidang P2 masih kurang mengingat begitu banyak program dan kegiatan di setiap seksi. Pada seksi Surveilans dan Imunisasi pada saat ini memiliki pemegang program sebanyak 4 (empat) orang denga salah satunya membantu input data bencana. Tenaga tersebut mengelola program PD31, Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI), MATRA, Krisis Kesehatan (Bencana) dan Penyakit Infeksi Emerging. Sedangkan pada seksi Penyakit Tidak Menular juga di perlukan tenaga sebanyak 2 (dua) orang yang bertindak sebagai pengelola program. Sedangkan di seksi Penyakit Menular memerlukan tenaga pengelola Kuşta, Hepatitis, Rabies perlu penambahan 3 (tiga) orang tenaga teknis program pada seksi tersebut. Sehingga diperlukan 9 (sembilan) orang tenaga teknis untuk bidang P2, walaupun sudah ada tenaga kontrak Pemda, Admin anggaran DIPA dan tenaga kontrak Global Fund masih dirasakan belum mencukupi.

BAB. II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Tindak lanjut yang dilakukan pada program Kesehatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengupayakan tingginya angka kesembuhan yang akan menekan angka kematian. Keberadaan terobosan yang dilaksanakan oleh masing masing program di seksi Surveilan dan Imunissi sangat bermanfaat dalam menjaga dan meningkatkan angka cakupan yang telah di capai. Pemberian edukasi kepada masyarakat juga terpengaruh akibat adanya terobosan yang dilaksanakan. Sehingga akan menciptakan pelayanan yang baik di bidang kesehatan kepada masyarakat yang merupakan cerminan kepedulian dan perhatian pemerintah. Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus dilakukan, baik secara prosedural pelayanan ataupun melalui terobosan.

Seksi Surveilans dan Imunisasi sangat menyadari arti penting dan manfaat adanya terobosan yang mengedepankan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan adanya program terobosan ini maka berbagai unsur keutamaan dapat dilakukan seperti efisiensi anggaran, peningkatan cakupan, dan unsur lain.

Adapun tindak lanjut dimaksud adalah :

l. Pada program imunisasi

a. Melakukan evaluasi per bulan untuk realisasi cakupan per bulan imunisasi dasar lengkap. Dengan harapan agar pengelola kabupaten/kota dapat dengan mudah melihat kinerja programnya.
b. Melakukan evaluasi program Surveilans/Bencana/Krisis kesehatan setiap minggu 1 (satu) kali via zoom, di fasilitasi Pusat.

PERBANDINGAN KINERJA ANTARA TAHUN N-1 DAN TAHUN BERJALAN

NO	PROGRAM	Realisasi			
		2025 (TW 1)	TW2 %	TW3 %	TW4 %
1	Persentase Anak 0-11 tahun yang mendapatkan imunisasi Dasar Lengkap sebesar 95 %	13,2 %	29,2	46,8	**58,65**
2	Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon sebesar 80 %	97,2 %	99	99	90

Kendala kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program adalah : pergantian petugas dan minimnya anggaran. Kinerja program kurang baik di lihat dari progres per bulannya.

Demikian Laporan Kinerja seksi Surveilans dan Imunisasi bidang Kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan triwulan berikutnya.

Palangkaraya, 7 Januari 2025

Kepala Bidang P2

dr. Riza Saputra,M.AP
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760903 200903 1 001.

Kasi Surveilans dan Imunisasi,

Yaesar Wawan,SKM,MPH
Pembina/IVa
NIP. 19690316 198903 1003

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN_BLUD

Laporan
Akuntabilitas
Kinerja
Instansi
Pemerintah
Triwulan IV Tahun 2025
(L A K I P Plt. KASUBBAG TU)

Disusun oleh:
UPT. BAPELKES PROV.KALTENG
Jalan Yos Sudarso No. 14 Palangka Raya 73112
Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail: bapelkeskalteng@gmail.com
PALANGKA RAYA
KALIMANTAN TENGAH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan anugerah dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng)**.**

Penulisan LAKIP ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Plt. Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT. Baplekes Prov. Kalteng. Laporan ini berisi laporan kinerja dari pelaksanaan program/ kegiatan dan sebagai tolak ukur sinkronisasi antara rencana kerja dan hasil kerja yang dilakukan oleh UPT Bapelkes Prov.Kalteng selama periode Triwulan IV bulan Oktober s.d Desember tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai instansi teknis di lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah.

Kami menyadari bahwa dalam peyusunan laporan ini masih banyak kekurangan meskipun demikian kami telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan, kepada para pihak yang telah membantu sampai selesainya penyusunan laporan ini kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di Palangka Raya Pada
Tanggal 30 J a n u a r i 2 026

Mengetahui	Yang Menyusun
Kepala UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,	Plt. Kasubbag TU,
Idayati, S. ST. M.A.P	**Surianie, SE**
Pembina Tingkat I/ IVb	**Penata Tingkat I/ IIId**
NIP. 19680808 198901 2 007	**NIP. 19680930 200701 2 011**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL iv
LAMPIRAN v

BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. KEDUDUKAN 2
C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI 4
D. STRATEGI INSTITUSI 4
E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN 5
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA 8
A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027 8
1. VISI 8
2. MISI 8
3. TUJUAN 8
4. SASARAN STRATEGIS 9
B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025 9
C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS 10
D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2024 19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 20
BAB IV P E N U T U P 23
A.KESIMPULAN 23
B. SARAN 24

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penetapan Kinerja Kasubbag TU UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10

Tabel 2.2 Program Prioritas Sub Bagian UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025 10

Tabel 2.3 Rencana Anggaran Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD Sub Bagian Tata Usaha UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025 13

Tabel 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD 15

Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes s.d TW IV Tahun 2025 17

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Oktober s.d Desember 2025 21

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (UPT Bapelkes Prov.Kalteng) merupakan bentuk pertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja, sejalan dengan upaya reformasi birokrasi yang sedang dijalankan oleh semua lembaga dan institusi pemerintah yaitu mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan berwibawa serta memiliki kinerja yang baik (*Good Governance*) (PP No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Permen PAN dan RB RI No.53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja).

Penyusunan LAKIP UPT Bapelkes Prov.Kalteng periode Triwulan IV bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Mendorong pelaksanaan tugas dan fungsi secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat;
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja;
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelaksanaan program/ kegiatan dalam rangka peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan sesuai standar;
5. Selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja dengan harapan mampu meningkatkan peran serta fungsi UPT

Bapelkes Prov. Kalteng sebagai sub sistem dari Dinkes Prov. Kalteng yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

B. KEDUDUKAN

Dua fungsi utama LAKIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LAKIP oleh setiap unit kerja instansi pemerintah, yaitu: 1) sebagai sarana bagi unit kerja Instansi Pemerintah untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja atas program dan kegiatan yang dilaksanakannya; dan 2) sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja unit kerja Instansi Pemerintah sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang.

Dengan terbitnya Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/157/2024 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan yang efektif dilaksanakan pada tahun 2025. Sebagai dasar pelaksanaan UPT. Bapelkes menjadi BLUD adalah amanat dari:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan UndangUndang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akutansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 42);
10. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 37);

11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 43 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis dan Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 44);
12. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: 188.45/157/ 2024 tanggal 24 April 2024 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan;
13. Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 188.44/387/2024 tanggal 3 September 2024 tentang Pejabat Pengelola Keuangan BLUD pada UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah.

C. NILAI BUDAYA KERJA ORGANISASI

Unit Pelaksana Teknis Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai budaya kerja organisasi yang telah disepakati oleh semua karyawan, yaitu:

1. Ikhlas;
2. Jujur;
3. Komitmen;
4. Konsisten.

D. STRATEGI INSTITUSI

Strategi yang akan dilakukan dalam rangka pengembangan institusi UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah berupaya meningkatan kinerjanya, melalui:

1. Pengembangan diklat kesehatan terpadu melalui kemitraan dengan program;
2. Peningkatan kemampuan pelatih provinsi melalui TOT (*Training of Trainer);*
3. Revitalisasi program Bapelkes;

4. Monitoring dan evaluasi kegiatan kediklatan melalui *Training Need Assessment* dan Evaluasi Pasca Pelatihan;
5. Peningkatan pengetahuan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi;
6. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis melalui pelatihan.

E. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN KEWENANGAN

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 42 Tahun 2017, tanggal 27 November 2017, UPT Bapelkes Prov.Kalteng mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan sesuai bidang dan wilayah kerjanya masing-masing.

Dalam menyelenggarakan tugas dimaksud, UPT Bapelkes Prov.Kalteng selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Kepala Dinas.

Sebagaimana Surat Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah, dalam menjalankan fungsinya di UPT. Bapelkes Prov. Kalteng, maka Kepala UPT. Bapelkes dibantu oleh seorang Kepala Sub Bagian Tata Usaha selaku pelaksanaan urusan Tata Usaha dan Rumah Tangga dengan tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:

   Menyiapkan bahan dan data dalam rangka penyelenggaraan dan pelayanan administrasif kegiatan Sub Bagian Tata Usaha yang meliputi penyusunan program, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, aset, surat-menyurat serta pengelolaan naskah dinas.
2. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

a. Merencanakan kegiatan proram kerja per tahun Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan prioritas target sasaran yang akan dicapai sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
b. Membagi tugas kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha sesuai dengan bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis agar tugas segera diproses lebih lanjut;
c. Memberi petunjuk kepada para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
d. Memeriksa hasil pekerjaan para bawahan Sub Bagian Tata Usaha dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
e. Menilai presentasi kerja para bawahan lingkungan Sub Bagian Tata Usaha berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan meningkatkan karier;
f. Mengumpulkan bahan untuk penyusunan rencana dan program kerja UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
g. Meneglola surat administrasi keuangan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
h. Mengelola urusan administrasi kepegawaian meliputi kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, kesejahteraan pegawai, laporan berkala, laporan analisis jabatan dan analisis beban kerja serta formasi jabatan dan standar kompetensi jabatan di lingkungan UPT Balai Pelatihan Kesehatan;
i. Mengelola perlegkapan dan rumah tangga;
j. Mengelola dokumentasi peraturan perudang-undangan;
k. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha baik secara tertulis maupun lisan sesuai hasil yang telah dicapai sebagai bahan informasi bagi atasan; dan

l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT secara berkala dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas UPT Balai Pelatihan Kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2022-2027

Dalam upaya mencapai sasaran strategis UPT Bapelkes Prov. Kalteng seperti yang tertera dalam Renstra periode 2022 -2027 maka ditetapkan arah kebijakan strategis sebagai acuan langkah-langkah penyusunan target *outcome* program dan target *output* kegiatan. Sejalan dengan itu maka dirumuskan visi dan misinya sebagai berikut:

1. VISI

"Dengan penyelenggaraan diklat kesehatan yang bermutu mewujudkan kesehatan masyarakat yang merata menuju Kalteng BERKAH (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah dan Harmonis)".

2. MISI

a. Meningkatkan pelayanan diklat yang berorientasi mutu;
b. Meningkatkan pelayanan administrasi yang cepat dan tepat;
c. Mengembangkan promosi Kesehatan;
d. Mengembangkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat) terpadu;
e. Menjaga dan meningkatkan kenyamanan untuk kepuasan pelanggan;
f. Memberikan pelayanan konsultasi kediklatan;
g. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. TUJUAN

Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan yang bermutu dalam mewujudkan Kalimantan Tengah BERKAH.

4. SASARAN STRATEGIS

Dalam rangka pencapaian visi, misi dan tujuan di atas maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

a. Meningkatkan pengembangan mutu SDM Kesehatan;
b. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT. Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
c. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi ketersediaan mutu SDM UPT Bapelkes dan penunjang program teknis lainnya;
e. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

B. PENETAPAN KINERJA 2025

Penetapan Kinerja (PK) adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Penetapan Kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya *(Performance Agreement)*. Penetapan Kinerja merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahunan, yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran *(budgeting process)* selesai.

Kasubbag Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng telah menandatangani Penetapan Kinerja 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.1 Penetapan Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.500.000.000,-
2	Meningkatkan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan penunjang program teknis lainnya	a. Jumlah kegiatan pendampingan penyusunan laporan keuangan dalam rangka pelaksanaan BLUD Institusi Bapelkes	Kegiatan	1
		b. Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan mutu kediklatan dan terlaksananya akreditasi Institusi	Kegiatan	1
		c. Jumlah dokumen laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) UPT.Bapelkes (BLUD).	Dokumen	4

Sumber: Data PK Revisi Kasubbag TU UPT Bapelkes TA .2025

C. ANGGARAN PROGRAM PRIORITAS

Tabel. 2.2 Program Prioritas Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran Awal (Rp)*	*Anggaran Efisiensi I (Rp)*	*Anggaran Efisiensi II (Rp)*	*Anggaran Efisiensi III (Rp)*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
2	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan **Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya				

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Efisiensi I (Rp)	Anggaran Efisiensi II (Rp)	Anggaran Efisiensi III (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
	Sub Kegiatan:				
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**252.495.063**	**120.802.700**	**90.275.050**	**55.413.340**
	Detail Kegiatan:				
	a. Konsultasi Pusat (BAPELKES)	105.000.000	101.307.637	72.829.057	37.967.347
	b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	19.495.063	19.495.063	17.445.993	14.411.493
	c. Penyusunan Laporan Tahunan (Profil Bapelkes)	6.000.000	0	0	0
	d. Koordinasi & Konsolidasi Institusi Bapelkes	110.000.000	0	0	0
	e. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) UPT. Bapelkes	6.000.000	0	0	0
	f. Penyusunan Dokumen Perencanaan UPT. Bapelkes.	6.000.000	0	0	0

Sumber: Perencanaan APBD UPT. Bapelkes TA .2025

Sesuai dengan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 706/ TK-PP/ III/ 2024 tentang Persiapan Perencanaan Tahun Anggaran 2025 dan Penyusunan Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Prov. Kalteng Tahun 2025 tanggal 13 Maret 2024, PAGU awal untuk perencanaan UPT. Bapelkes yang bersumber dari dana APBD telah dialokasikan PAGU sebesar Rp 1.168.714.300,- (satu milyar seratus enam puluh delapan juta tujuh ratus empat belas ribu tiga ratus rupiah) dengan ketentuan kegiatan yang wajib dibiayai yaitu Pelatihan Teknis mendukung Program Kesehatan sebesar Rp 437.000.000,- (empat ratus tiga puluh tujuh juta rupiah).

Selanjutnya berdasarkan Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Kalteng dengan nomor 2159/ TK-PP/ XII/ 2024 tentang Rasionalisasi Rancangan APBD TA. 2025 tanggal 2 Desember 2024, dilakukan efisiensi PAGU Anggaran untuk UPT. Bapelkes berjumlah Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah), hal ini

mengakibatkan banyak kegiatan yang dihapus dari perencanaan anggaran, dimana pada khususnya untauk Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, detail kegiatan yang semula dianggarkan sebanyak 6 (enam) detil kegiatan yang menjadi tanggungjawab pengelolaannya pada Subbag Tata Usaha dengan PAGU sebesar Rp 252.495.063,- (dua ratus lima puluh dua juta empat ratus Sembilan puluh lima ribu enam puluh tiga rupiah) menjadi tersisa hanya sebanyak 2 (dua) detail kegiatan dengan total PAGU pada sub kegiatan tersebut sebesar Rp 120.802.700,- (seratus dua puluh juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) efisiensi selanjutnya masih dilakukan pada PAGU UPT. Bapelkes menjadi hanya sebesar Rp 55.413.340,- (lima puluh lima juta empat ratus tiga belas ribu tiga ratus empat puluh rupiah).

Pada tanggal 13 Maret 2025 melalui Surat Edaran yang ditanda tangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dengan nomor surat 364/Tk-PP/III/2025 tentang Efisiensi Anggaran Perjalanan Dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, dimana semua kode rekening perjalanan dinas biasa dilakukan efisiensi sebesar 50%, maka PAGU UPT. Bapelkes yang semula setelah efisiensi I sebesar Rp. 233.802.700,- (dua ratus tiga puluh tiga juta delapan ratus dua ribu tujuh ratus rupiah) dan efisiensi II Rp 171.854.300,- (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus lima puluh empat ribu tiga ratus rupiah) dikurangi 50% pada rekening perjalanan dinas biasa menjadi hanya sebesar Rp 124.714.090,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah) dimana efisiensi perjalanan dinas tersebut dilakukan pada sub kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada detail kegiatan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia dari Rp 113.000.000,- (seratus tiga belas juta rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah). Dan

efisiensi perjalanan dinas juga dilakukan pada sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan detail kegiatan Konsultasi Pusat (BAPELKES) yang semula sebesar Rp 81.579.250,- (delapan puluh satu juta lima ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus lima puluh rupiah) menjadi hanya sebesar Rp 72.335.250,- (tujuh puluh dua juta tiga ratus tiga puluh lima ribu dua ratus lima puluh rupiah).

Selain data anggaran APBD TA. 2025 sesuai pada tabel 2.2, Program Prioritas UPT Bapelkes Prov. Kalteng Tahun 2025, juga tersedia estimasi PAGU Pendapatan yang berasal dari BLUD UPT.Bapelkes TA 2025, yang dapat dijabarkan pada tabel 2.3 berikut ini:

Tabel. 2.3 Rencana Anggaran Revisi Kas Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan BLUD UPT.Bapelkes Prov.Kalteng Tahun 2025

No	***Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan***	***Anggaran Awal (Rp)***
(1)	*(2)*	*(3)*
1	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes 1. Belanja Operasi a. Belanja Barang dan Jasa BLUD 1) Belanja Honorarium 2) Belanja Bahan dan Alat Habis Pakai 3) Belanja Pemeliharaan 4) Belanja Administrasi Umum 2. Belanja Modal a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	**1.500.000.000** **1.481.900.000** **1.481.900.000** 798.440.000 78.100.000 83.500.000 521.860.000 **18.100.000** 18.100.000 -
TOTAL PAGU BLUD		**1.500.000.000**

Sumber: Perencanaan BLUD UPT. Bapelkes TA .2025

Berdasarkan tabel 2.4 tersebut di atas, menunjukkan bahwa selain mendapatkan penganggaran kegiatan bersumber APBD, UPT. Bapelkes Prov.Kalteng juga telah menerapkan BLUD pada tahun 2025, dimana selama ini pendapatan hasil pemanfaatan jasa pelayanan dan fasilitas yang selama ini disetorkan ke Kas Daerah sudah tidak dilakukan lagi, semuanya disetorkan ke rekening penerimaan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng sejak tahun anggaran 2025 (per Januari), dimana PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) dalam satu tahun anggaran.

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) ini sebenarnya melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes seharusnya hanya sebesar Rp 617.000.000,- (enam ratus tujuh belas juta rupiah) saja, hal ini telah dikoordinasikan ke pihak terkait yaitu Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD), beberapa diantaranya yaitu Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD) serta Badan Pendapatan dan Aset Daerah (Bapenda), namun hasil konsultasi para pihak terkait bahwa UPT.Bapelkes melaksanakan saja dulu sesuai anggaran yang telah disepakati sesuai surat edaran mengenai PAGU Anggaran BLUD UPT. Bapelkes sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah) tersebut karena apabila mengajukan perubahan atau pengurangan PAGU akan mempengaruhi struktur APBD Prov. Kalteng yang telah diketuk palu oleh DPRD Prov.Kalteng.

Pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Besaran PAGU anggaran estimasi sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah)

ini telah direvisi karena berdasarkan pertimbangan melampaui kemampuan UPT.Bapelkes, dimana berdasarkan perhitungan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) UPT. Bapelkes dan analisis terhadap rekap data jumlah Kerjasama pelatihan dengan dana DAK Non Fisik dari Kabupaten/ Kota, maka dirumuskanlah estimasi PAGU pendapatan BLUD yang ideal Adalah sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) yang telah diinput pada aplikasi SIPD RI untuk masuk dalam mekanisme perubahan anggaran Pemerintah Provinsi.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh UPT.Bapelkes untuk meningkatkan pendapatan dengan melakukan berbagai promosi untuk memasarkan jasa layanan, fasilitas yang dimiliki selain ke 14 Kab/ Kota pengguna jasa layanan untuk pendidikan dan pelatihan, juga ke masyarakat selaku pengguna jasa sarana untuk kegiatan. Selain itu, saat ini UPT. Bapelkes telah memiliki revisi Pergub Tarif BLUD untuk menambah varian jasa layanan yang diberikan sebagai payung hukum untuk meningkatkan pendapatan.

Berikut disampaikan Program Prioritas UPT. Bapelkes Prov. Kalteng Periode bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 menyesuaikan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pasca efisiensi, yang dijabarkan ke dalam tabel berikut ini:

Tabel. 2.4 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT. Bapelkes Tahun 2025 Menyesuaikan RAK Efisiensi untuk APBD & BLUD

No	*Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan*	*Anggaran (Rp)*	*Realisai*			*Keterangan*
			Fisik	*Keuangan*		
			(%)	*(Rp)*	*%*	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
I.	**Program:** Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					
A.	**Kegiatan:** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan/ Detail Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi			Keterangan
			Fisik	Keuangan		
			(%)	(Rp)	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	**Sub Kegiatan:** Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan **Detail Kegiatan:** a. Konsultasi Pusat (BAPELKES); b. Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	**55.413.340** 37.967.347 14.411.493	**0** 100% 100%	**0** 35.523.481 14.400.000	**0** 93,6% 99,9%	Kegiatan APBD khusus untuk kegiatan konsultasi pusat akan dilaksanakan pada bln November.
	TOTAL PAGU APBD PENGELOLAAN OLEH SUB BAGIAN TU	**52.378.840**	**100%**	**49.923.481**	**95,3%**	
II. A. 1.	**Program:** Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi **Kegiatan:** Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub Kegiatan:** Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD **Detail Kegiatan:** Kegiatan BLUD UPT. Bapelkes	 **1.500.000.000**	 **73,6%**	 **1.104.049.363**	 **73,6,9%**	Sudah ada pelaksanaan kegiatan/ pencairan dana untuk kegiatan operasional dan untuk kegiatan kerjasama pelatihan dengan Kabupaten/ Kota.
	a. Belanja Operasi Belanja Barang dan Jasa BLUD	**1.481.900.000** 1.481.900.000	**73,4,4%** 73,4%	**1.087.306.363** 1.087.306.363	**73,4%** 73,4%	
	b. Belanja Modal 1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD 2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan Gedung BLUD	**18.100.000** 18.100.000 0	**92,5%** 92,5% 0	**16.743.000** 16.743.000 0	**92,5%** 92,5% 0	
	TOTAL PAGU BLUD	**1.500.000.000**	**73,6%**	**1.104.049.363**	**73,6%**	

Sumber: Laporan Keuangan APBD & BLUD UPT. Bapelkes periode TW IV TA .2025

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai UPT. Bapelkes Prov. Kalteng di anggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah dan anggaran BLUD.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kalimantan Tengah TA 2025 ini mengalami beberapa efisiensi, dimana terakhir PAGU yang menjadi alokasi untuk UPT. Bapelkes Prov. Kalteng per 5 Mei 2025 menjadi

sebesar Rp 127.748.590,- (seratus dua puluh tujuh juta tujuh ratus empat puluh delapan ribu lima ratus sembilan puluh rupiah), dan untuk BLUD PAGU belanja berdasarkan estimasi awal sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), kemudian dilakukan revisi berdasarkan pertimbangan kemampuan untuk mencapai target pendapatan menjadi sebesar Rp 1.500.000.000,- (satu milyar lima ratus juta rupiah) saat PAGU Perubahan (estimasi akhir bulan Oktober 2025).

Melihat estimasi PAGU belanja BLUD untuk UPT. Bapelkes TA 2025 ini yang sebesar Rp 1.830.385.000,- (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), pihak jajaran manajemen BLUD UPT. Bapelkes merasa kurang optimis dapat mencapai target pendapatan BLUD pada tahun ini. Analisis kemampuan UPT. Bapelkes dapat mencapai target PAGU belanja sebagaimana tersebut di atas, dapat diprediksi berdasarkan gambaran penerimaan BLUD UPT. Bapelkes selama TW I, II, III sebagaimana yang digambarkan pada tabel 2.6 berikut ini:

Tabel 2.5 Perkembangan Realisasi Pendapatan Fungsional BLUD UPT. Bapelkes s.d TW IV Tahun 2025

Tahun Pendapatan Fungsional BLUD	Target Pendapatan Bulanan (Rp)	Realisasi Pendapatan Bulanan (Rp)	Prosentase Pendapatan terhadap Target Bulanan (%)	Prosentase Pendapatan terhadap Target PAGU Tahunan Revisi Rp 1.500.000,- (%)
Januari	24.523.232	6.700.000	27,3%	0,4%
Februari	81.023.232	40.250.000	49,7%	2,7%
Maret	260.423.232	32.969.937	13,2%	2,2%
April	161.773.232	76.132.843	47,1%	5,1%
Mei	451.429.448	42.366.268	9,4%	2,8%
Juni	175.823.232	74.431.542	4,23%	5,0%
Juli	263.023.232	436.697.843	166%	29,1%
Agustus	146.023.1232	196.960.251	13,5%	13,1%
September	49.523.232	239.416.304	483,4%	16,0%
Oktober	148.569.696	259.160.011	174,4%	17,3%
November	133.712.726	254.508.422	136,4	17,0%
Desember	66.856.363	293.870.828	230,9	19,6%
Total s.d TW II	**3.276.912.089**	**1.953.464.249**	**59,6%**	**130,2%**

Sumber: LPJ Keuangan BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng s.d TW IV (prosentase berdasarkan PAGU BLUD Rp 1.500.000.000,-)

Tabel 2.5 tersebut di atas menggambarkan bahwa s.d TW IV tahun 2025 realisasi penerimaan fungsional BLUD UPT. Bapelkes Prov.Kalteng jika dilihat berdasarkan PAGU target tahunan sudah mencapai 130,2% target penerimaan, namun jika dilihat berdasarkan target penerimaan per bulan, maka pencapaiannya berfluktuasi ada yang belum 100% ada yang melampaui 100%.

Tercapainya target penerimaan BLUD UPT. Bapelkes PD TW IV merupakan hasil upaya UPT. Bapelkes dengan gencar melakukan promosi jasa layanan, selain itu kerjasama dengan Kabupaten/ Kota untuk kegiatan pelatihan yang telah selesai dilaksanakan, dengan adanya kerjasama penyelenggaraan pelatihan diharapkan dapat mendongkrak pendapatan BLUD UPT.Bapelkes, dan pada saat inipun sudah ada pergub revisi tarif BLUD UPT Bapelkes, dimana pada lampiran revisi tarif BLUD tersebut ditambahkan poin-poin untuk paket kerjasama pelatihan untuk mengakomodir RAB kegiatan pelatihan di Kab/ Kota yang menganggarkan paket pelatihan berupa *fullboard, fullday*. Selain itu juga ditambahkan poin-poin tentang paket pelatihan yang akan ditawarkan kepada masyarakat secara umum untuk menambah jasa pelatihan supaya tidak hanya mengandalkan kerjasama melalui dana Dekon/ APBD dari Kab/ Kota saja, tapi juga dapat dimanfaatkan melalui kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan lainnya.

Target penerimaan BLUD UPT Bapelkes yang melampaui target yang telah ditetapkan juga dikarenakan dukungan pemerintah provinsi terkait kebijakan dalam menyelenggarakan pertemuan/rapat wajib dilaksanakan di Instansi Pemerintah Daerah. Dalam hal ini UPT Bapelkes dapat memfasilitasi kegiatan-kegiatan tersebut dengan menyediakan fasilitas sesuai kebutuhan sehingga penyelenggaraan kegiatan tersebut menjadi penerimaan bagi BLUD.

Kendala dan keterbatasan yang dirasakan saat ini terkait sarana dan daya tampung fasilitas di UPT. Bapelkes baik dari segi jumlah kamar asrama, maupun fasilitas pendukung lainnya seperti banyaknya beberapa kerusakan teknis infrastruktur pada fasilitas diantaranya kebocoran

air, dll mengakibatkan belum optimalnya penyelenggaraan semua kegiatan pelatihan yang bekerjasama 100% dapat dilaksanakan di UPT. Bapelkes, sementara untuk renovasi berat sudah diupayakan mengusulkan proposal melalui anggaran APBN tidak mendapat persetujuan, sehingga yang dapat dilakukan saat ini hanyalah dengan melakukan tambal sulam perbaikan hanya pada lokasi-lokasi tertentu yang mengalami gangguan teknis, dan anggaran selama ini hanya mengharapkan dari anggaran perbaikan yang melekat pada Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, karena UPT. Bapelkes tidak memiliki kewenangan untuk mengelola anggaran pemeliharaan maupun perbaikan dan belanja modal untuk perbaikan gedung bangunan. Dengan mulai berlakunya pelaksanaan BLUD per tahun 2025, UPT. Bapelkes mengupayakan belanja anggaran sebagian besar bersumber dari pendapatan BLUD yang telah diagendakan.

D. INSTRUMEN PENDUKUNG TAHUN 2025

Instrumen yang mendukung penerapan SAKIP di UPT Bapelkes Prov. Kalteng terdapat pada Leaflet dan Profil Bapelkes.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja UPT. Bapelkes Prov. Kalteng memberikan gambaran penilaian tingkat pecapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022-2027 maupun Renja tahun 2024. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang (seharusnya) terjadi dengan kinerja yang diharapkan. Pengukuran kinerja ini dilakukan secara berkala (triwulan) dan tahunan. Pengukuran dan pembandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

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 ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang

dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bapelkes Prov. Kalteng melakukan review terhadap IKU, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas IKU UPT Bapelkes Prov. Kalteng periode bulan Oktober s.d Desember 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Analisis Capaian Indikator Kinerja Sub Bagian Tata Usaha UPT Bapelkes Prov. Kalteng Periode Bulan Oktober s.d Desember 2025

Sasaran Strategis	Indikator	Target TW III sesuai RAK (%)	Realisasi Terhadap Target TW IV (%)		Keterangan (Denominator Menggunakan PAGU Rasionalisasi)
			Fisik	Keuangan	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah dokumen laporan konsultasi pusat yang dilaksanakan oleh Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan staf Bapelkes dalam rangka konsultasi tentang Kediklatan, Akreditasi dan program teknis lainnya.	Rp 37.967.347,-	100%	35.523.481	Telah dilaksanakan pada Triwulan IV (November dan Desember). tersedia anggaran untuk 5 OT yang akan digunakan untuk konsultasi ke FISIP UI terakait aplikasi E-BLUD. Dan kediklatan hanya tersedia anggaran untuk 5 OT yang digunakan untuk konsultasi ke FISIP UI terkait aplikasi E-BLUD dan kediklatan
Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT.BAPELKES	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES.	Rp 14.411.493 ,-	100%	Rp 14.400.000,-	Jadwal waktu sesuai RAK dilaksanakan pada bulan Juni, realisasi fisik keuangan dilaksanakan pada tanggal 19, 20 Agustus 2025 ((TW III).

Sumber: Laporan Keuangan APBD UPT Bapelkes TA .2025

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa selama periode Triwulan IV sudah ada realisasi fisik dan keuangan untuk kegiatan Konsultasi Pusat Bapelkes yang telah dilaksanakan pada bulan bulan November dan Desember berkaitan dengan konsultasi dengan FISIP UI untuk fasilitasi penggunaan aplikasi E-BLUD.

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya dapat dikatakan cukup efektif terhadap capaian kinerja UPT. Bapelkes keseluruhan pada akhir tahun anggaran 2025.

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Selama periode bulan Oktober s.d Desember Tahun 2025 semua kegiatan sudah ada realisasi fisik dan realisasi keuangan, berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) telah direncanakan penarikan dana sesuai Triwulan yang telah terjadwal dari total nilai keseluruhan DPA UPT. Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025 pasca efisiensi **Rp *124.714.090,-***. (seratus dua puluh empat juta tujuh ratus empat belas ribu sembilan puluh rupiah).

Realisasi fisik dan keuangan telah tercapai pada semua kegiatan karena mengingat PAGU Anggaran APBD untuk UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini khususnya pada sub bagian Tata Usaha tidak terlalu besar yang hanya mencakup 2 detail kegiatan saja.

PAGU Anggaran BLUD UPT Bapelkes TA 2025 diperkirakan sebesar **Rp 1.830.385.000,-** (satu milyar delapan ratus tiga puluh juta tiga ratus delapan puluh lima ribu rupiah), namun pihak UPT.Bapelkes telah mengajukan surat untuk penurunan PAGU Anggaran BLUD yang diusulkan pada saat pengajuan anggaran APBD P pada bulan Oktober 2025, dengan pengajuan PAGU sebesar **Rp 1.500.000.000,-** (satu milyar lima ratus juta rupiah).

Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng progresnya dapat dikatakan cukup efektif, hal ini dapat dilihat dari jadwal waktu pelaksanaan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang telah dilaksanakan pada periode triwulan III dan IV.

Sebagai penutup, mohon kiranya masukan, saran dan kritik positif dari semua pihak untuk dapat terus memperbaiki proses penyusunan Laporan pelaksanaan program/ kegiatan Bapelkes Prov. Kalteng di masa mendatang.

B. S A R A N

Upaya dalam mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran, kedepannya diharapkan:

1. Bagi Pengelola Program:

   Setiap pengelola program pada UPT. Bapelkes Prov. Kalteng agar tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan program yang telah direncanakan, sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun sesuai jadwal waktu penarikan karena RAK yang telah disusun tersebut telah disesuaikan dengan ketersediaan dana pada Aplikasi SIPD RI, dan hal ini dapat terwujud jika tidak ada rasionalisasi anggaran ditengah tahun anggaran berjalan, maupun adanya revisi anggaran demi optimalisasi dan efektifitas serapan anggaran yang telah direncanakan.

2. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah:

   Diharapkan dapat meningkatkan alokasi PAGU Anggaran bersumber APBD untuk menunjang pelaksanaan program prioritas pada UPT. Bapelkes, apalagi mengingat dana APBN tidak lagi dialokasikan kepada UPT. Bapelkes tahun 2025 ini untuk menunjang kegiatan operasional prioritas. Secara implementasi UPT. Bapelkes pada tahun 2025 ini mulai melaksanakan BLUD, namun harapan kami tidak serta merta secara signifikan menurunkan alokasi PAGU anggaran atau bahkan menghapus dukungan anggaran bersumber APBD untuk UPT. Bapelkes, mengingat UPT. Bapelkes sendiri masih belum mampu secara mandiri mendanai kegiatan operasionalnya seperti yang telah dijabarkan pada Bab terdahulu pada bagian ini, penurunan PAGU alokasi anggaran bersumber APBD tidak dilakukan secara drastis tetapi diharapkan dapat dilakukan secara bertahap sambil melihat kemampuan penerimaan anggaran yang mampu dicapai oleh UPT Bapelkes melalui kegiatan bisnis yang sehat melalui BLUD.

RENCANA TINDAK LANJUT LAKIP TRIWULAN IV TAHUN 2025
KASUBBAG TU UPT. BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)

NO	PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	KETERANGAN
1	- Rencana Penarikan dana dan pelaksanaan kegiatan yang belum sesuai jadwal mempengaruhi capaian kinerja dan serapan anggaran. - Perbaikan sarana untuk mendukung pelaksanaan kegiatan di UPT. Bapelkes yang memerlukan anggaran yang besar	– Menyusun pelaksanakan kegiatan berdasarkan rencana penarikan dan jadwal kegiatan yang termuat dalam Aplikasi perencanaan dan BLUD – Menyusun rencana anggaran dan pelaksanaan untuk perbaikan sarana dalam RBA BLUD – Realisasi fisik dan keuangan sudah dilaksanakan untuk kegiatan Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD (100%), dan kegiatan Konsultasi Pusat Bapelkes yang dilaksanakan pada bulan November (100%) – Secara umum efektifitas anggaran terhadap capaian Misi UPT. Bapelkes Prov. Kalteng dapat dikatakan cukup efektif, hal ini berdasarkan kinerja baik realisasi fisik dan keuangan yang telah dilaksanakan pada periode Triwulan IV pasca penetapan DPA APBD-P TA 2025.	

Plt. Kasubbag TU UPT.Bapelkes Prov.Kalteng,



Surianie, SE
Penata Tingkat I/ IIId
NIP. 19680930 200701 2 011

LAPORAN KINERJA TW IV

UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

SIE AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenanNya kami dapat menyusun Laporan Kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu, UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV Tahun 2025.

Laporan Kinerja ini disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja ini adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja dari Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang menjadi bagian dari UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang dilaksanakan selama Triwulan IV Tahun 2025.

Akhir kata kami mengucapakan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini dan semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Penyusun,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
BAB I EVALUASI KINERJA ……..... .....
BAB II TINDAK LANJUT …….. .....
BAB III PENUTUP
A. Kesimpulan .....
B. Saran .....
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 .....

Tabel 1.2 ……..

BAB I
EVALUASI KINERJA

Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu menandatangani Penetapan Kinerja Tahun 2025 dengan hasil capaian indikator kinerja sebagai berikut:

1. Bahwa dalam menentukan Sasaran Strategis sebagai bagian dari upaya Peningkatan dan Pengawasan SDM Kesehatan dalam indikator Kinerja maka Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah memasukkan Kegiatan dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja di Tahun 2025 dengan jumlah anggaran yang tersedia sebagaimana dalam Anggaran Program Prioritas UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah di Tahun 2025 dengan anggaran sebesar Rp 127.748.590,- dengan capaian indikator kinerja pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Capaian Indikator Kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah TW IV (Oktober s.d Desember)

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi	Persentase	Sisa		Keterangan
				(Rp)	%	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis SDMK Tingkat Daerah Provinsi	Rp 127.748.590,-	Rp 127.748.590,-	100 %	0,-	0,00	

2. Bahwa dalam pelaksanaan kegiatan yang ada pada Sie. Akreditasi dan Pengendalian Mutu sesuai dengan Pedoman Akreditasi Institusi Tahun 2025, Survei Kepuasan Masyarakat pada semester 1 dan 2 untuk tahun 2025 terlaksana dengan baik, sebagaimana pada tabel capaian indikator kinerja berikut :

Tabel 1.2 Indikator Kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu terhadap tingkat Kepuasan Publik pada UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

No.	Indikator	Target	Realisasi		Nilai
			Semester I	Semester II	
1.	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	85 %	84,18	81,82	**Baik**

BAB II
TINDAK LANJUT

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja pada tahun anggaran berikut yaitu antara lain :

1. Memastikan sinkronisasi mutu terhadap fleksibilitas pengelolaan keuangan agar tetap mengacu pada standar mutu pelayanan publik.
2. Melaksanakan Audit Mutu Internal secara rutin dan berkesinambungan untuk memastikan seluruh elemen yang ada pada manajemen penyelenggaraan pelatihan tetap sesuai dengan standar akreditasi. Terutama pada proses pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat untuk mengukur tingkat kepuasan publik terhadap pelayanan publik periode selanjutnya.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan sub kegiatan program prioritas UPT Bapelkes yang menjadi sasaran kinerja dari Sie Akreditasi dan Pengendalian Mutu yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025, ada beberapa tindak lanjut dalam upaya pemenuhan capaian target kinerja sebagai berikut:

1. Memastikan sinkronisasi mutu terhadap fleksibilitas pengelolaan keuangan agar tetap mengacu pada standar mutu pelayanan publik.
2. Melaksanakan Audit Mutu Internal secara rutin dan berkesinambungan untuk memastikan seluruh elemen yang ada pada manajemen penyelenggaraan pelatihan tetap sesuai dengan standar akreditasi. Terutama pada proses pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat untuk mengukur tingkat kepuasan publik terhadap pelayanan publik periode selanjutnya.

1. Saran

Beberapa hal yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki untuk meningkatkan capaian kinerja Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

1. Diperlukan adanya komunikasi secara intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sebagai instansi pembina maupun stakeholder lain yang berkaitan dengan anggaran program yang ada pada Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu agar informasi mengenai perencanaan anggaran program yang dibuat pada tahun berikutnya dapat lebih jelas, terukur dan terarah.
2. Diperlukan pertemuan rutin apabila diperlukan dan terjadwal guna monitoring dan evaluasi terhadap serapan anggaran output kinerja yang telah disusun.

Palangka Raya, Desember 2025
UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah
Plt. Sie. Akreditasi dan Pengendalian Mutu

WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 1

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
Jabatan : Plt. Kepala Seksi Akreditasi dan Pengendalian Mutu UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **IDAYATI, S.ST, M.A.P**
Jabatan : Kepala UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

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 jangka menengah seperti yang yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
IDAYATI, S.ST, M.A.P	**WIHERDI S. GUNAWAN, SH**
NIP. 19680808 198901 2 007	NIP. 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 2

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD BALAI PELATIHAN KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso, No.14, Palangka Raya, 73112 Telp (0536) 3239469 Fax (0536) 3239469
e-mail : bapelkeskalteng@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Plt. KEPALA SEKSI AKREDITASI DAN PENGENDALIAN MUTU
UPT BAPELKES PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Tercapainya Penerimaan BLUD UPT Bapelkes Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah penerimaan penerapan tarif BLUD jasa, sewa fasilitas Bapelkes Prov. Kalteng dan Pendapatan lain-lain yang sah selama tahun berjalan	Rupiah	Rp 1.500.000.000
2.	Meningkatkan pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penunjang Program Teknis lainnya	Jumlah dokumen Akreditasi Institusi Bapelkes pasca penilaian	Dokumen	3
		Jumlah dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)	Dokumen	4

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Kegiatan UPT Bapelkes Prov. Kalteng	Rp. 127.748.590	Triwulan III dan IV

Palangka Raya, Januari 2025

Pihak Kedua,

IDAYATI, S.ST, M.A.P
NIP. 19680808 198901 2 007

Pihak Pertama,

WIHERDI S. GUNAWAN, SH
NIP. 19820925 200801 1 008

LAMPIRAN 3

RENCANA ANGGARAN KAS PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH_UPT. BALAI PELATIHAN KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (BLUD)
TAHUN ANGGARAN 2025

KODE REKENING	URAIAN	PAGU ANGGARAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
			TRIWULAN I			TRIWULAN II			TRIWULAN III			TRIWULAN IV		
1.02.03	*Program:* Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan													
1.02.03.1.02	*Kegiatan:* Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kegiatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	*Rp 127.748.590*	*Rp -*			*Rp 37.982.485*			*Rp 89.766.105*			*Rp -*		
1.02.03.1.02.01	*Sub Kegiatan:* Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 72.335.250*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia	*Rp 72.335.250*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Alat Tulis Kantor	Rp 2.045.382									Rp 2.045.382			
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 13.193.104									Rp 13.193.104			
5.1.02.01.01.0029	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Komputer	Rp 125.514									Rp 125.514			
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 12.627.250									Rp 12.627.250			
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 2.000.000									Rp 2.000.000			
5.1.02.02.01.0011	Honorarium Penyelenggaraan Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Rp 18.100.000									Rp 18.100.000			
5.1.02.02.04.0036	Belanja Sewa Kendaraan Bermotor Penumpang	Rp 2.550.000									Rp 2.550.000			
5.1.02.02.05.0009	Belanja Sewa Gedung Tempat Pertemuan	Rp 10.800.000									Rp 10.800.000			
5.1.02.02.05.0030	Belanja Sewa Gedung Tempat Kerja Lainnya	Rp 1.650.000									Rp 1.650.000			
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 5.404.000									Rp 5.404.000			
5.1.02.04.01.0003	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	Rp -									Rp -			
5.1.02.04.01.0004	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	Rp 3.840.000									Rp 3.840.000			
	TOTAL	*Rp 72.335.250*									*Rp 72.335.250*	*Rp -*		
1.02.03.1.02.0002	*Sub Kegiatan:* Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	*Rp 55.413.340*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp 20.536.492*	*Rp -*	*Rp 17.445.993*	*Rp 17.430.855*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*	*Rp -*
	Detil Kegiatan: Konsultasi Pusat (BAPELKES)	*Rp 37.967.347*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Alat Tulis Kantor	Rp 3.105.637				Rp 3.105.637								
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp 34.861.710				Rp 17.430.855			Rp 17.430.855					
	TOTAL	*Rp 37.967.347*				*Rp 20.536.492*			*Rp 17.430.855*					
	Detil Kegiatan: Pendampingan Penerapan Penyusunan Laporan Keuangan BLUD pada UPT BAPELKES	*Rp 17.445.993*												
5.1.02.01.01.0024	Belanja Alat/ Bahan untuk Kegiatan Kantor - Kertas dan Cover	Rp 1.257.558						Rp 1.257.558						
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak	Rp 337.505						Rp 337.505						
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp 1.450.930						Rp 1.450.930						
5.1.02.02.01.0003	Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	Rp 14.400.000						Rp 14.400.000						
	TOTAL	*Rp 17.445.993*						*Rp 17.445.993*						

Rp 127.748.590	Rp -	I
	Rp 37.982.485	II
	Rp 89.766.105	III
	Rp -	IV
	Rp 127.748.590	

Palangka Raya, 15 Maret 2025
Kepala UPT. Balai Pelatihan Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah

Meyati, S.ST, MAP
NIP. 19680808 198901 2007

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN IV/FINAL

TAHUN ANGGARAN 2025

SEKSI PROMOSI KESEHATAN & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi 2

Kata Pengantar 3

BAB I Kinerja

A. Capaian Indikator 4

B. Capaian Anggaran 4

BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut

A. Permasalahan 6

B. Tindak Lanjut 6

BAB III Penutup

A. Kesimpulan 8

B. Saran 9

Lampiran 10

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan IV Tahun 2025 sebagaimana menjadi tindaklanjut dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 467/TK-PP/IV/2025 tanggal 09 April Tahun 2025 tentang Laporan Kinerja Triwulan Tahun 2025.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang saat ini juga menaungi program Tatakelola Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta Kesehatan Jiwa, serta Kesehatan Primer bersama Tim Kerja lainnya, dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Triwulan IV Tahun 2025, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan organisasi pada tahun yang bersangkutan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini bertujuan sebagai pertanggungjawaban Kepala Seksi dalam melaksanakan program kegiatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini, kami harap berguna bagi semua pihak dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Palangka Raya, 30 Januari 2026

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan
Pemberayaan Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM
Penata
NIP. 19750120 20005 1 010

BAB I
KINERJA

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW IV	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75	93,55	124,73
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57	57,14	100,25
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75	64,29	85,72
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14	9	64,29
		Cakupan Kab/Kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	20	23,2	116
		Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90	7,14	7,93
		Persentase Puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90	0	0

B. Capaian Anggaran

	Program/Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket.
	Pengelolaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp.	247.742.142,00	225.771.750,00	91,13%

2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp.	20.802.000,00	20.289.600,00	97,54%
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp.	0,00	0	EFISIENSI
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp.	52.940.000,00	51.520.000,00	97,32%
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp.	75.500.000,00	74.890.750,00	99,19%
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp.	53.470.000,00	52.744.000,00	99,00%
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp.	45.193.565,00	39.534.000,00	87,48%
	Pengelolaan Program Tatakelola dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat				
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp.	27.631.080, 00	27.550.000,00	99,71%
2	Pendampingan CKG Kab/Kota dan TP Posyandu	Rp.	148.209.780,00	129.362.500,00	87,28%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp.	5.402.695,00	5.230.000,00	96,81%
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp.	6.768.000,00	6.258.800,00	92,48%
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp.	11.318.400,00	11.260.000,00	99,48%
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp.	48.021.550,00	47.170.000,00	98,23%
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp.	26.819.500,00	24.251.800,00	90,43%
6	Monitoring, Evaluasi dan Koordinasi Pelaksanaan Senam Hamil di Puskesmas, Senam Lansia di Posyandu Lansia dan pada kelompok masyarakat (jantung sehat, prolanis) serta pemantauan kebugaran anak sekolah SD/MI	Rp.	10.056.995,00	9.240.000,00	91,88%

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. Permasalahan

Permasalahan yang dapat dilihat dari capaian indikator maupun capaian anggaran pada triwulan IV pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Beberapa Kabupaten tidak melaporkan kegiatan penggerakan massa Germas dalam bentuk dokumentas yang harus diunggah dalam *Microsite* Komdat Promkes
2. Capaian Pembinaan Posyandu aktif berada dibawah target karena pada tahun 2025 Tim Pembina Posyandu Kabupaten/Kota baru dibentuk dan sebagian daerah belum aktif dalam Tim maupun dalam pembinaan pada wilayah kerjanya masing-masing.
3. Aplikasi pelaporan berubah pada program Kesehatan kerja Olahraga, dari SITKO bergabung ke *Microsite* Komdat Promkes pada pertengahan tanhun, tepatnya antara akhir TW III dan awal TW IV, sehingga secara otomatis harus diinput ulang dengan indikator yang sudah tidak sama, mengakibatkan capaian sangat rendah.
4. Untuk Labkesmas, masih ada daerah yang belum memiliki Labkesmas karena bergantung dengan anggaran DAK Fisik.
5. Untuk beberapa kegiatan yang capaian anggarannya dibawah 90%, dikarenakan capaian fisik sudah 100%, sehingga masih ada anggaran yang bersisa tidak digunakan Kembali.

B. Tindak Lanjut

Untuk capaian indikator dan anggaran per triwulan IV tahun anggaran 2025 pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat masih dibawah target, maka tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadi pada tahun anggaran berikutnya adalah :

1. Memonitoring secara berkelanjutan setiap bulan untuk inout data pada sistem pelaporan.

2. Bersama-berdiskusi dalam memecahkan masalah pada daerah yang mengalami kendala dalam capaian indikator.
3. Mendorong Kabupaten dan Kota sebagai pusat pencapaian indikator untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung kriteria indikator dan mengingatkan untuk segera mengolah laporan dan *entry* dokumen pelaporan ke sistem Komdat.
4. Merencanakan pembinaan program yang sebelumnya dilakukan melalui pertemuan langsung menjadi pembinaan secara daring setiap triwulan.
5. Melakukan advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait untuk meminta dukungan dan memberikan masukan dalam kegiatan tim pembinaan baik untuk Tingkat Provinsi maupun Kabupaten dan Kota, dalam hal ini khusus untuk indikator yang melibatkan lintas sektor.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian dan realisasi Triwulan IV tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Kinerja Capaian Anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (DAU dan DAK NF) setelah pemotongan/efisiensi adalah :

   (779.875.707 : 725.073.200) x 100 = 92,97 %

2. Dalam pencapaian kinerja dan anggaran Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   - Beberapa Kabupaten tidak melaporkan kegiatan penggerakan massa Germas dalam bentuk dokumentas yang harus diunggah dalam *Microsite* Komdat Promkes
   - Capaian Pembinaan Posyandu aktif berada dibawah target karena pada tahun 2025 Tim Pembina Posyandu Kabupaten/Kota baru dibentuk dan sebagian daerah belum aktif dalam Tim maupun dalam pembinaan.
   - Aplikasi pelaporan berubah pada program Kesehatan kerja Olahraga, dari SITKO bergabung ke *Microsite* Komdat Promkes di pertengahan tahun, secara otomatis harus diinput ulang dengan indikator yang sudah tidak sama, mengakibatkan capaian sangat rendah.
   - Masih ada Kabupaten yang belum memiliki Labkesmas karena bergantung pada anggaran DAK Fisik.

3. Secara Keseluruhan (rata-rata) Kinerja Capaian Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan III adalah :
   (124,73+100,25+85,72+64,29+116+7,93+0)/7= 71,27

B. Saran

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat khususnya dan menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target di tahun anggaran selanjutnya baik secara anggaran maupun indikator capaian kinerja.

Palangka Raya, 30 Januari 2026

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan
Pemberayaan Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Agus Tetiana, SKM
Penata
NIP. 19750120 20005 1 010

LAMPIRAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Agus Tetiana, SKM

Jabatan : Kasie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Fery Iriawan, MPH

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

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 jangka menengah 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 tercapai kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Fery Iriawan, MPH	**Agus Tetiana, SKM**
NIP 19750120 200501 1 005	NIP 198408102006042010

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Telp. (0536) 3221767,3220414, 3236302 Fax. 3220414
PALANGKA RAYA

LAMPIRAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Cakupan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas	Persen	57
		Persentase Kab/Kota melaksanakan pembinaan Posyandu aktif	Persen	75
		Cakupan layanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Kako	14
		Cakupan Kab/kota yang dilakukan pembinaan Labkesmas	Persen	57
		Persentase kab/kota yang melaksanakan Kesehatan kerja	Persen	90
		Persentase puskesmas yang mampu membina kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah dan usia produktif	Persen	90

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	KET
PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT			
1	Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Rp. 247.742.142,00	DAU
2	Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Rp. 20.802.000,00	DAU
3	Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Rp. 0,00	DAU
4	Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Rp. 79.201.000,00	DAU
5	Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Rp. 75.500.000,00	DAU
6	Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Rp. 53.470.000,00	DAU
7	Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam Rangka Posyandu Aktif bersama DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 45.193.565,00	DAU

8	Pendampingan CKG Kabupaten/Kota dan TP Posyandu	Rp. 148.209.780,00	DAU
TATA KELOLA MASYARAKAT			
1	Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Rp. 27.631.080, 00	DAU
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			
1	Senam jumat pagi bersama ASN & tenaga kontrak	Rp. 5.402.695,00	DAU
2	Konsultasi Pusat terkait Program Kesehatan Kera dan Olahraga	Rp. 6.768.000,00	DAU
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode SIPGAR	Rp. 11.318.400,00	DAU
4	Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Rp. 48.021.550,00	DAU
5	Monitoring dan evaluasi MBH	Rp. 26.819.500,00	DAU

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua

dr. Fery Iriawan, MPH
NIP. 19750120 200501 1 005

Pihak Pertama

Agus Tetiana, SKM
NIP. 19840810 200604 2 010

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH

TRIWULAN IV
TAHUN ANGGARAN 2025
SEKSI KESEHATAN
KELUARGA DAN GIZI

DINAS KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

A. Capaian Indikator

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian TW IV	PERSENTASE CAPAIAN (%)
1	**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Usia Produktif dan Lansia**	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	KH	8,5	8,3	97,64
		Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	Persen	135	103	76,29
		Cakupan Kunjungan Bumil K6	Persen	80	57,46	71,82
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Persen	50	90	180
		Persentase persalinan di fasyankes	Persen	88	68,03	77,30
		Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persen	91	62,44	68,61
		Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap sesuai standar	Persen	85	43,98	51,74
		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	Persen	50	15,8	31,6
		Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Bayi Baru Lahir	Persen	65	1,14	1,76
		Cakupan penerima pemeriksaan Kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Persen	20	14,22	71,12
		Cakupan Peserta KB Aktif	Persen	75	47,90	63,86
2.	**Meningkatkan Status Gizi Masyarakat**	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Persen	15	1961	10,3
		Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Suplemen Gizi	Persen	48	14.139	99,03
		Persentase anak kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen	73	4.339	82,4
		Persentase anak usia 6 – 23 bulan mendapat MP-ASI	Persen	73	9.341	89,7
		Persentase Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	50	86,72	173,44

3.	**Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan**	Prevalensi Depresi diusia ≥ 15 tahun	Jiwa	1,4	1,1	78
		Persentase lansia mendapat yang mendapat skrining kesehatan	Persen	50	90,2	180,4
		Persentase Puskesmas santun lansia	Persen	70	75,36	107,65
		Cakupan skrining kesehatan jiwa	Persen	10	7	70
		Persentase Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA)	Persen	60	3,4	5,6

B. Capaian Anggaran

	Program / Kegiatan		Anggaran	Realisasi (Rp.)	Ket
I	**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**	**Rp.**	**806.605.077,-**	**628.178.884,-**	**77,88 %**
1.	Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita	Rp.	59.210.500,-	58.692.000	DAU
2.	Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tk. Prov. Kalteng	Rp.	113.205.000,-	0	DAU
3.	Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan	Rp.	41.720.000,-	0	DAU
4.	Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Rp.	51.982.500,-	50.733.000	DAU
5.	Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Rp.	25.061.000,-	25.012.134	DAU
6.	Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Rp.	68.268.439,-	67.989.000	DAU
7.	Analisa data serta Pengkajian kematian ibu dan anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons)	Rp.	128.981.338,-	121.620.000	DAK NF
8.	Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI & AKB	Rp.	133.086.800,-	126.418.750	DAK NF
9.	Koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat Provinsi	Rp.	185.089.500,-	177.714.000	DAK NF

II	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif***	**Rp.**	**97.025.710,-**	**96.345.000,-**	**99.30 %**
1	Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Rp.	45.404.000,-	45.211.000	DAU
2	Monev Kespro	Rp.	51.621.710,-	51.134.000	DAU
III	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut***	**Rp.**	**12.035.040,-**	**12.035.040**	**100 %**
1	Sosialisasi/Advokasi/Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/LS)	Rp.	12.035.040,-	12.035.040	DAU
IV	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat***	**Rp.**	**333.193.680,-**	**327.419.500,-**	**98,3 %**
1	Kegiatan Kaji banding dan belajar strategi penanganan penurunan AKI/AKB dan stunting ke Provinsi Bali	Rp.	0	0	DAU
2	Monev Manajemen Intervensi SpesifikPercepatan Penurunan Stunting	Rp.	90.221.000,-	90.466,000	DAU
3	Pertemuan Surveilans GKIA bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Rp.	88.568.000,-	88.481.500,-	DAU
4	Pembinaan Surveilans Gizi	Rp.	107.085.000,-	105.440.000,-	DAU
5	Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Bagi kader Posyandu	Rp.	0	0	DAU
6	Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Rp.	24.872.000,-	24.872.000,-	DAU
7	Pendampingan kader posyandu dalam pemberian PMT Lokal bagi Ibu Hamil KEK	Rp.	22.447.680,-	18.160.000,-	DAU
V	***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan***	**Rp.**	**63.637.700,-**	**59.297.500,-**	**93,18 %**
1	Peningkatan pengelolaan skrining dan surveilans kesehatan jiwa bagi pengelola program dan pengelola kabupaten/kota	Rp.	45.739.700 ,-	41.457.500	DAK NF
2	Koordinasi pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di Kabupaten/Kota	Rp.	17.898.000 ,-	17.840.000	DAU

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

A. Tindak Lanjut Hasil Capaian Indikator

Ada banyak Indikator kinerja prioritas yang harus dicapai oleh seksi Kesehatan Keluarga. dan Gizi. Dimana bagian besarnya masuk kedalam upaya peningkatan kesehatan Ibu dan Anak, Usia Produktif dan Lansia, Upaya Peningkatan Status Gizi Masyarakat dan Upaya meningkatkan kesehatan Kelompok Rentan.

Belum semua indikator kinerja mencapai target yang diharapkan pada triwulan IV ini disebabkan selalu ada peningkatan aplikasi terutama aplikasi Komdat. Padahal Puskesmas dan Kabupaten sudah menginput/ entri data capaian pelayanan yang dilakukan tetapi karena ada peningkatan / penyempurnaan aplikasi sehingga data entri tersebut menjadi hilang. Kesepakatan dengan kabupaten dan puskesmas bahwa data akan ditarik oleh pusat setiap tanggal 15 bulan berikutnya, dan baru tanggal 20 data sudah final dan baru bisa dipergunakan untuk kepentingan program. Ada beberapa kriteria indikator yang memang bergantung dengan proses input di Tingkat Puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dan ada kriteria indikator yang sudah diinput di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, namun belum diverifikasi oleh Pusat, sehingga belum masuk dalam capaian sampai triwulan IV.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mencapai target adalah mendorong program di Tingkat Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota untuk melakukan input data sesuai waktu yang ditentukan, misalnya dengan melakukan zoom yang difasilitasi oleh Kabupaten/Kota untuk menyamakan persepsi tentang definisi operasional indikator, kapan waktu puskesmas harus input data, demikian juga kapan kabupaten/kota memverifikasi data puskesmas dan seterusnya provinsi sehingga data pada waktu yang telah ditentukan akan bisa diinput di Pusat kemudia diverifikasi menjadi data yang valid dan tidak dapat diubah lagi. Juga membuat grup Whatshap dari tingkat Puskesmas, Kabupaten, Provinsi dan Pusat, agar semua informasi mengenai indikator kinerja, definisi operasional, aplikasi sigizikesga dapat terinformasi dengan baik.

B. Tindak Lanjut Hasil Capaian Anggaran

Untuk capaian anggaran pada triwulan IV pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, sudah mencapai 85,6 %. Pada Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (77,88 %), Program Pelayanan kesehatan Usia Produktif (99,30 %) dan Program Pelayanan kesehatan Usia Lanjut (100 %) dan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat (98,3 %) dan Pengelolaan Pelayanan Kelompok Rentan (93,18 %). Semua kegiatan sudah dilaksanakan semua, namun ada beberapa kegiatan pertemuan yang seharusnya dilaksanakan di hotel karena kebijakan pemerintah tidak boleh dilaksanakan di hotel tapi dilaksanakan di Bapelkes, sehingga masih banyak sisa anggaran yang tidak bisa digunakan lagi.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja merupakan dokumen yang strategis karena berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good govermance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka Laporan Kinerja ini juga berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Kesimpulan berdasarkan hasil capaian target indikator kinerja dan realisasi anggaran pada seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi pada Triwulan IV tahun 2025 adalah :

1. Secara Keseluruhan Capaian Kinerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah belum semua indikator kinerja mencapai target, hal ini disebabkan :
   - Ada beberapa indikator kinerja yang belum mencapai target karena masalah aplikasi yang beberapakali mengalami peningkatan kapasitas atau sedang error, sehingga hal tersebut mempengaruhi capaian yang sudah dientri, setelah ditanya kepusat sebagai pemilik aplikasi juga tidak bisa memberi jawaban yang memuaskan. Sebagai tindak lanjut akhirnya pengelola program menanyakan kekabupaten dengan membuat data secara manual yang pada akhirnya memerlukan waktu yang agak lama, jika ingin mendapatkan data yang valid.
   - Ada beberapa indikator yang tidak tercapai, bisa disebabkan karena kabupaten belum input data ke dalam aplikasi sigizikesga dan Komdat dan bisa juga disebabkan oleh perubahan definisi operasional yang disampaikan pada pertengahan tahun seperti data ANC 6 kali.

2. Secara keseluruhan capaian penyerapan anggaran seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah sudah mencapai 85,6 %. Hal ini banyak di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :
   Semua kegiatan sudah dilaksanakan namun khusus kegiatan pertemuan tidak dapat terserap semua karena kebijakan pemerintah bahwa kegiatan pertemuan tidak boleh diadakan di Hotel tapi diadakan di Bapelkes, sehingga akan berpengaruh pada sisa anggaran.

3. Pelaksanaan kegiatan serta input data untuk mencapai target indikator berada di level Puskesmas dan/atau Kabupaten/Kota, membutuhkan koordinasi dan sosialisasi program yang komprehensif, berkesinambungan antara pengelola program di semua jenjang, serta komitmen yang tinggi dari pengelola program serta lintas sektor dalam mendukung keberhasilan program Kesehatan Masyarakat yang sebagian bergantung pada lintas sektor di lapangan.

Demikian laporan kinerja ini disusun agar dapat menjadi bahan evaluasi dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat menjadi bahan pertimbangan dalam mencapai target anggaran maupun indikator capaian kinerja tahun 2025

Palangka Raya, Januari 2026

Plt. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Dinas Kesehatan ProvinsiKalimantan Tengah



Gumilely, SKM,M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19680227 199103 2 009

LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TRIWULAN IV TAHUN 2025

SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

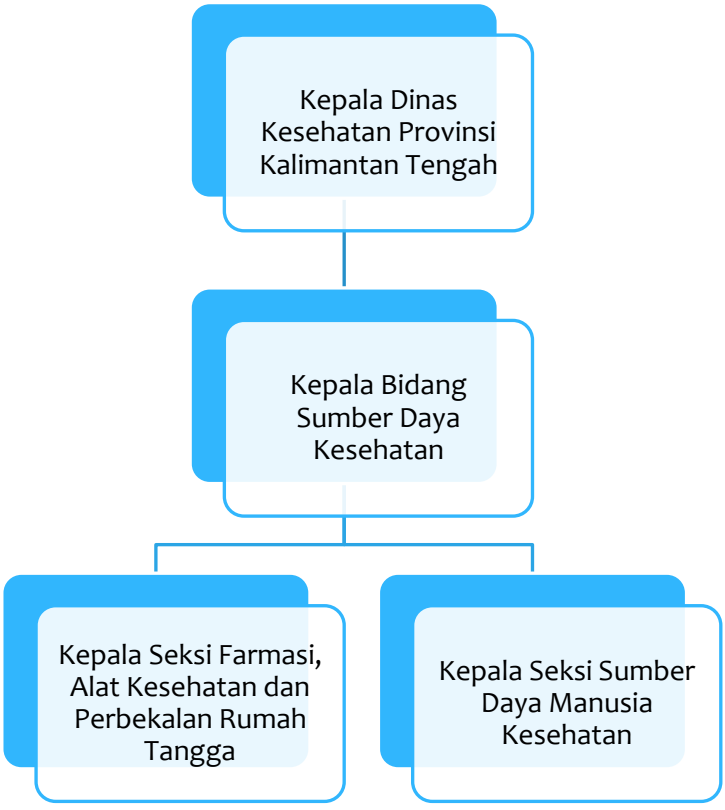
DAFTAR ISI

Daftar Isi 1
Kata Pengantar 2
BAB I Evaluasi Kinerja …….....4
BAB II Permasalahan dan Tindak Lanjut.....6
BAB III Penutup 7
Lampiran 8

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya program dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV (TW IV) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW IV tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi SDMK untuk TW IV Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



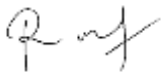
Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
	TOTAL	**4.947.166.204**	

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi SDMK TW IV tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi SDMK dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW tahun 2026 yang akan datang.

Palangka Raya, Desember 2025

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi
Kalimantan Tengah



dr. RISKANTA MANIK, M.K.M
NIP 19800624 200803 1 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

PLT. KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon I

Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2	53,66%	231,29%
2	Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Dokter dan Paramedis	Rasio dokter persatuan penduduk (per 100.000 penduduk)	Persen	32,5	42,14	129,66 %

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW IV tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	**Kegiatan**	**Anggaran**	**Realisasi Keuangan**	**Pencapaian Keuangan (%)**	**Realisasi Fisik (%)**
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	4.863.003.909	99,18	100
2	Fasilitasi koordinasi program dokter internship ke kab/kota	15.100.724	15.017.100	99,45	100
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	22.620.000	96,34	100

4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	5.289.100	96,52	100
	TOTAL	4.947.166.204	4.905.930.109	99,16	100

Dari hasil evaluasi Mandiri Triwulan IV tahun 2025 di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah 2 Target kinerja diatas 100 %. Selain itu serapan anggaran secara keseluruhan dari target 4 kegiatan yang ditetapkan secara keseluruhan secara keseluruhan mencapai target sebesar 85% serapan anggaran.,

BAB II
PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah dari 2 indikator kinerja sudah diatas 100% :

1) Untuk indikator kinerja “Persentase Puskesmas Yang Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan capaian target 23,2 %, dicapai target 53,66%.
2) Untuk indikator kinerja “rasio dokter per 100.000 penduduk capain target 32,5 %, dicapai target 129,66 %.

Rencana tindak lanjut dilakukan adalah dengan tetap melakukan koordinasi dengan dinkes kabupaten/kota dalam mengupayakan ketersediaan dokter dan tenaga kesehatan lainnya sehingga target dapat tercapai diatas 100%.

.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi SDMK Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, telah melebihi target yang ditentukan.
2. Seluruh anggaran pada Pagu/Kegiatan telah tercapai diatas 85%.

B. SARAN

1. Seksi SDMK akan tetap berkoordinasi dengan dinas Kesehatan kabupaten/kota sehingga target yang diberikan dapat terealisasi diatas 100%.
2. Dengan tercapainya target indikator kinerja tahun 2025 diatas 100%, maka target indikator kinerja tahun 2026 akan kami tingkatkan.
3. Perbaikan penambahan jumlah dan jenis SDM di seksi SDMK terkait dengan berkurangnya SDM di seksi SDMK (adanya meninggal dunia) kami mengharapkan tambahan tenaga melengkapi kemampuan dalam mencapai target kinerja tahun 2026.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Eselon IV

A.1 Plt.Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, 73111
Telpon (0536) 4270391, Faksimile. 4270391
Laman dinkes.kalteng.go.id Pos-el : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr RISKANTA MANIK, M.K.M
Jabatan : Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H	**dr. RISKANTA MANIK, M.K.M**
NIP. 19760310 200312 1 008	NIP. 19800624 200803 1 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Persentase Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan	Persen	23,2
2	Meningkatkan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis	Rasio dokter per satuan penduduk (per 100.000 penduduk) % (45/100.000)	Persen	32,5

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Bantuan Biaya Pendidikan untuk Tenaga Kesehatan	4.903.105.480	DAU
2	Fasilitasi Koordinasi Dokter Internship ke Kab/Kota	15.100.724	DAU
3	Validasi Data Tenaga Kesehatan ke Kab/Kota	23.480.000	DAU
4	Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	5.480.000	DAU
	TOTAL	**4.947.166.204**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. DAMAR PRAMUSINTA, M.P.H
NIP. 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Plt.KEPALA SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

dr. Riskanta Manik, ,M.K.M
NIP. 198800624 200803 1 001

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

INSTANSI PEMERINTAHAN

TRIWULAN IV TAHUN 2025

SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DAFTAR ISI

Daftar Isi i

Kata Pengantar ii

BAB I Evaluasi Kinerja 5

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 9

BAB III Penutup 10

Lampiran v

Daftar Tabel

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan.Tahun 2025 iii

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW IV Tahun 2025..... 5

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW IV tahun 2025 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga program dan kegiatan Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada Triwulan IV (TW IV) tahun 2025 telah selesai kami laksanakan. Dengan berakhirnya TW IV tahun 2025 kami juga telah menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan untuk TW IV Tahun 2025.

Struktur organisasi SDK adalah sebagai berikut:



Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA RKA 2025 adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Jumlah Uang (Rupiah)	Keterangan
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan Gudang vaksin	39.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000,00	DAU
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	607.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
13	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
	TOTAL	**4.138.089.050,00**	

Tabel 1. Kegiatan dan Anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2025

Dengan selesainya laporan evaluasi kinerja Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan TW IVI tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembelajaran bagi Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatannya untuk TW I tahun 2026 yang akan datang.

Palangka Raya, 7 Januari 2026

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah



Anita Dwi Astutiningsih, S.Far., Apt.
NIP. 19860830 201001 2 001

BAB I

EVALUASI KINERJA

KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN

Formulir Evaluasi Kinerja Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas	Persen	96,00	96,10	100,10
2	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar	Persen	55,6	86,42	155,43

Tabel 2. Capaian Target Indikator Kinerja Seksi Farmasi dan Alkes TW IV Tahun 2025

Pencapaian anggaran kinerja Esselon IV pada TW IV tahun 2025 sesuai dengan Perjanjian Kinerja 2025 adalah:

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Pencapaian Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin	39.800.090,00	34.428.500,00	86,50	100
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000,00	45.636.100,00	100	100
3	Distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	598.147.000,00	99,69	100
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	15.640.000,00	99,40	100
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	17.120.000,00	99,34	100
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	30.096.725,00	99,09	100
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di Sarana Pelayanan Kesehatan	17.065.580,00	17.009.000,00	99,67	100
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan	18.803.150,00	18.562.500,00	98,72	100

	Alat Kesehatan di Kabupaten / Kota				
9	Pengadaan Obat Buffer dan Alat Kesehatan	607.500.000,00	606.274.025,00	99,80	100
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	99.904.500,00	99,90	100
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	80.881.476,00	99,90	100
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	242.944.494,00	99,64	100
13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	2.477.038.900,00	99,98	100
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	176.148.360,00	87,25	100
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	1.680.000,00	100	100
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	19.100.000,00	95,80	100
	TOTAL	**4.518.089.050**	**4.480.611.580**	**99,17**	**100,00**

Tabel 3. Serapan anggaran Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Triwulan IV tahun 2025

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV Triwulan IV tahun 2025 di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah keseluruhan Target indikator kinerja sudah tercapai dengan baik dengan capaian >100%.

Untuk serapan anggaran APBD dan Dak Non Fisik secara keseluruhan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yaitu di angka 99,17%. Sementara target untuk Triwulan IV tahun 2025 adalah sebesar 90%. Capaian serapan anggaran Triwulan IV ini melebihi dari target yang telah ditentukan.

BAB II

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Dalam Bidang SDK sudah tedapat keselarasan kerja antara pejabat Eselon III dan Eselon IV. Demikian juga dengan Kinerja Eselon II bisa terwujud melalui hasil kinerja pejabat eselon III dan IV.

Dari hasil evaluasi Mandiri Pejabat Eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah semua indikator kinerja sudah mencapai target yang sudah di tetapkan. Tetapi masih ada kegiatan di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yang serapan anggaran < 90% ada pada 2 Kegiatan dari total 16 kegiatan.

No	Kegiatan	Penyebab
1	Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin	Karena kalibrasi tahun 2025 menggunakan jasa Unit Pelaksana Teknis Balai Pengujian dan Sertifikasi mutu Barang di Palangka Raya sehingga terdapat perbedaan harga yang jauh signifikan, lebih rendah dibadingkan dengan pihak ketiga yang dipakai tahun 2024 sebelumnya.
2	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	Ada uang transport lokal yang tidak bisa di bayarkan karena sudah ada uang harian

Rencana perbaikan untuk tahun berikutnya dengan memaksimalkan dan melaksanakan kegiatan yang sudah terjadwal pada POA Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan tahun 2026.

BAB III
PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dari hasil evaluasi kinerja pejabat eselon IV di Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, masih ada 2 kegiatan dari 16 kegiatan APBD dan Dak Non Fisisk yang serapan anggaran kurang dari 90% yaitu Pemeliharaan instalasi farmasi dan gudang vaksin dan Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi.
2. Rencana perbaikan untuk tahun berikutnya yaitu dengan mengupayakan pelaksanaan kegiatan segera dilaksanakan di awal tahun sesuai POA Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan tahun 2025.

B. SARAN

1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan akan melaksanakan Tindak Lanjut Rencana Perbaikan dan Pencegahan agar target kinerja dan serapan anggaran dapat tercapai di tahun berikutnya.
2. Perbaikan sistem keuangan pemerintah provinsi untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2026.

LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Eselon IV

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 4270391 Fax 4270391
e-mail dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far., Apt.
Jabatan : KEPALA SEKSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
Jabatan : KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH	**ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt**
NIP 19760310 200312 1 008	NIP. 19860830 201001 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya mutu sediaan farmasi, makanan dan minuman, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Persentase ketersediaan obat esenssial di puskesmas	Persen	96,00
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	55,60

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA 2025

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin	39.800.090,00	DAU
2	Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Tengah	45.637.000,00	DAU
3	Distribusi Obat, Vaksin, dan BMHP dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	600.000.000,00	DNF
4	Monev Pangan dan Kosmetik (Kabupaten/Kota)	15.734.780,00	DAU
5	Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas (Kabupaten/Kota)	17.233.050,00	DAU
6	Koordinasi Peningkatan Distribusi Kefarmasian ke Kementrian Kesehatan	30.371.650,00	DAU
7	Analisa dan Evaluasi Ketersediaan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	17.065.580,00	DAU
8	Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab/Kota	18.803.150,00	DAU
9	Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan	607.500.000,00	DAU
10	Pemusnahan Obat dan BHP	100.000.000,00	DAU
11	Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	80.962.180,00	DNF
12	Pengadaan Obat Program Kesehatan Anak	243.826.200,00	DNF

13	Pengadaan Obat Program Gizi	2.477.645.620,00	DNF
14	Pertemuan Pengendalian Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi	201.893.000,00	DNF
15	Pemeriksaan Lapangan Dalam Rangka Izin PBF dan PAK	1.680.000,00	DAU
16	Monev Sarana Dalam Rangka Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	19.936.750,00	DAU
TOTAL		**4.518.089.050,00**	

Palangka Raya, Oktober 2025

Pihak Kedua,

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

dr. DAMAR PRAMUSINTA, MPH
NIP 19760310 200312 1 008

Pihak Pertama,

Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah

ANITA DWI ASTUTININGSIH, S.Far,Apt
NIP. 19860830 201001 2 001

LAPORAN KINERJA TW. IV

KASI LABORATORIUM KESEHATAN MASAYARAKAT DAN KLINIK

UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi 2

BAB I Evaluasi Kinerja 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi 7

BAI III Penutup…..... …..5

A. Kesimpulan

B. Saran

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
Jl. Let. Jend. Suprapto No.1 Palangka Raya 73111
Telp.085824184658 email: blkkalteng@gmail.com

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dengan Ka UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah sebagai dokumen pernyataan dan kesepakatan kinerja untuk mewujudkan target-target kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi pada akhir Tahun 2025.

Perjanjian kinerja Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik berdasarkan pada indikator yang tertuang dalam RAK dan RENJA serta telah mendapat persetujuan anggaran. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DAN KLINIK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Dokumen	1
2		Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Laporan	1
3		Kaji Ulang Manajemen	Laporan	1
4		Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Dokumen	1
5		Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Dokumen	1
6		Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 35.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 39.867.588,-	PAD
5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 51.000.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **170.668.679,-**	

Pada bulan oktober tahun 2025 telah di sahkan APBD Perubahan (APBDP) sehingga merubah kondisi anggaran keuangan yang semula berjumlah Rp. 170.668.679 menjadi Rp. 111.344.679 dengan rincian kegiatan berikut :

ANGGARAN KEUANGAN KINERJA SETELAH APBDP TAHUN 2025

	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 50.000.000,-	PAD
2.	Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	PAD
3.	Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	PAD
4.	Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 1.543.588,-	PAD

5.	Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 288.000,-	PAD
6.	Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 50.000.000,-	PAD
	TOTAL	Rp **111.632.679,-**	

BAB I
EVALUASI KINERJA

Evaluasi Kinerja seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW IV (Oktober - Desembar) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA REALISASI ANGGARAN

Program/Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Rp. 50.000.000,-	Rp. 49.897.000	100%
2. Audit Internal Laboratorium Kesmas dan Klinik	Rp. 1.359.999,-	1.345.000	99%
3. Kaji Ulang Manajemen	Rp. 8.441.092,-	7.493.000	89%
4. Akreditasi KAN (Parameter Laboratorium Kesehatan Masyarakat di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah)	Rp. 1.543.588,-	1.500.000	97%
5. Akreditasi Laboratorium Kesehatan (LAN) di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Provinsi Kalimantan Tengah	Rp. 288.000,-	0	0%
6. Kontrol Mutu Pengujian Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Rp. 50.000.000,-	Rp.49.052.730	98%
TOTAL	Rp **111.632.679,-**	Rp. 109.287.730	93,9%

Realisasi anggaran pada seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik pada UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan tanggal 31 Desember 2025 Rp. 109.287.730 atau sebesar 93,9%.

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun evaluasi kegiatan/program yang belum sesuai dengan capaian target adalah sebagai berikut :

1. Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik dan kesmas yang dijadwalkan oleh penyelenggara PME Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya terbagi menjadi 2 Batch dalam setahun sudah terlaksana dan serapan anggaran 100%.
2. Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas sesuai dengan perencanaan dan serapan anggaran sebesar 99%.
3. Kaji Ulang Manajemen dilaksanakan pada TW. IV sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan system manajemen yang di tentukan dalam akreditasi telah terlaksana dengan serapan anggaran 89%, hal ini disebabkan karena adanya perubahan anggaran..
4. Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat di jadwalkan pada TW. 3 karena ada penyesuaian anggaran sehingga tidak terlaksana, kegiatan hanya tersisa untuk iuran wajib, dan serapan anggaran perubahan sebesar 99%.
5. Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat dan klinik (LAN) tidak bisa dilaksanakan karena adanya penyesuaian/rasionalisasi anggaran.
6. Kontrol mutu pengujian laboratorium kesehatan masyarakat dan klinik dapat terlaksana dengan serapan anggaran 98%.

Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik melakukan Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas,yaitu :

1. Program-program atau kegiatan yang sudah di rencanakan akan di lanjutkan, dan ke depan akan membuat program baru yang dapat mendukung pengembangan Labkesmas.

2. Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dan berkelanjutan kepada para pihak yang berkepentingan agar semua perencanaan berjalan sesuai POA.
3. Selalu Melakukan koordinasi dengan bidang keuangan untuk mengetahui kondisi antara kegiatan dan biaya pelaksanaan kegiatan.

BAB III

PENUTUP

3.1. KESIMPULAN

1. Dari perjanjian kinerja yang dibuat untuk tahun 2025 sebesar Rp. **170.668.679,-** dan ada rasionalisasi menjadi Rp **111.632.679,-** sampai dengan TW.IV realisasi/serapan anggaran sebesar **Rp. 109.287.730** atau 93,9%,
2. Ada 2 kegiatan dalam perencanaan awal sudah dibuat tetapi ada rasionalisasi anggaran sehingga kegiatan tersebut tidak berjalan yaitu Akreditasi KAN dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan.
3. Audit Internal dan Kaji Ulang Manajemen sudah bisa terlaksana sesuai rencana.
4. Kontrol Mutu Pengujian masih perlu penambahan anggaran sehingga diusahakan di tahun 2026 bisa dilakukan penambahan anggaran.

3.2 SARAN

1. Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan bagian keuangan dan semua bidang untuk mendukung kegiatan yang sudah direncanakan dapat berjalan sesuai dengan POA yang sudah di buat
2. Membentuk tim promosi untuk mendukung pelaksanaan sistem Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
3. Untuk meningkatkan jumlah parameter pemeriksaan harus melakukan banyak kerjasama/ MOU baik dengan pihak swasta maupun pemerintah.
4. Meningkatkan mutu layanan kepada pelanggan dengan menerapkan sistem digitalisasi dan promosi melalui medsos.

Palangka Raya, 6 Januari 2026

Kasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan Klinik
UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah



AGUS., S.Si., M.Mkes., M.Si
NIP. 19700801 199803 1 009

LAPORAN KINERJA TW IV

SUB BAGIAN TATA USAHA UPT LABORATORIUM KESEHATAN
DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2

BAB I Evaluasi Kinerja..... 3

BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 4

BAI III Penutup..... 5

A. Kesimpulan
B. Saran

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW IV (Oktober - Desember) Tahun 2025 dijabarkan sebagai berikut :

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA
REALISASI ANGGARAN

Program	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
Jasa Medis UPT Labkeskal	337.739.200	337.739.200	100 %
Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal	53.000.000	49.814.700	94 %
Pengelolaan pengembangan LIMS/SILK	50.000.000	48.372.600	96,7 %
Total	440.739.200	435.926.500	98,9 %

Realisasi anggaran pada Sub Bagian Tata Usaha UPT laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar 98,9 %.

PAD

Target	Capaian	Persentase
844.348.000	**1.220.595.000**	**144,56** %

Pendapatan Asli Daerah (PAD) sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp. **1.220.595.000** (**144,56** %) dari target tahun 2025 sebesar Rp. **844.348.000**.,

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Kinerja yang diperjanjikan berdasarkan sasaran kinerja pejabat eselon IV yang berorientasi pada benda/kegiatan (output) yang terdapat pada DPA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis masalah, beberapa kegiatan yang belum maksimal, di temukan beberapa masalah, antara lain :

1. Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan sehubungan dengan target PAD untuk triwulan IV.
2. Serapan anggaran Subbag TU sedikit dibawah perencanaan/target realisasi, sebesar 98,9 % sehubungan dengan perubahan anggaran dan realisasi kegiatan.
3. Setoran PAD di atas target awal TW IV 100 % yaitu 144,56 %, karena adanya peningkatan pembayaran dari instansi pemerintah, peningkatan permintaan pemeriksaan sampel lingkungan dan peningkatan jumlah pemeriksaan sampel klinik, terutama NAPZA sebagai syarat administrasi PPPK dan Calon Siswa POLRI.
4. Masih perlu memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal melalui media sosial.
5. Melakukan kegiatan Promosi dan Informasi tentang status BLUD UPT Labkeskal sejak 2 Januari 2026, mengenai rekening baru Penerimaan BLUD UPT Labkes Kalteng.

Rencana tindak lanjut dari permasalahan diatas, labratorium kesehatan dan kalibrasi dinas kesehatan provinsi kalimantan tengah akan melakukan beberapa hal :

1. Melaksanakan kinerja sesuai target yang sudah ditentukan
2. Melaksanakan Kegiatan Promosi, Sosialisasi dan Informasi tentang BLUD UPT Labkes Kalteng dan Pembayaran non tunai ke rekening BLUD.
3. Melakukan penagihan piutang dari pihak pelanggan instansi pemerintah dan swasta.

4. Memaksimalkan Sosialisasi dan promosi serta Perjanjian Kerjasama dengan instansi Pemerintah maupun swasta terkait pelayanan yang ada pada UPT. Labkeskal, melalui media sosial.

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pencapaian Kinerja UPT laboratorium Kesehatan dan kalibrasi pada Triwulan IV tahun 2025 sebagai berikut:

1. Anggaran Jasa Medis Labkes terserap sesuai perencanaan karena berbanding lurus dengan setoran PAD TW IV yang jauh di atas target.
2. Anggaran Pelayanan Pelanggan UPT Labkeskal sesuai target terserap 94 %.
3. Realisasi anggaran Subbag TU : 98,9 %, mendekati target sempurna serapan TW IV yang idealnya 100 % sesuai POA.
4. PAD yang telah masuk KASDA sebesar : 144,56 % %, melebihi dari target TW IV sebesar 100 %.

B. Saran

Untuk perbaikan kinerja yang akan datang, perlu peningkatan kinerja bersama seluruh tenaga yang terlibat di UPT Labkeskal maupun pihak pendukung dalam pencapaian dan pelaksanaan kegiatan yang diperjanjikan di perjanjian kinerja eselon IV, terget serapan anggaran perlu dipercepat dan dilaksanakan sesuai POA yang telah dibuat, yang mana hal-hal tersebut berbanding lurus dengan penerimaan PAD, dengan harapan agar terget tahunan bisa dicapai lebih awal. Begitupun dengan berubahnya status menjadi BLUD diharapkan membawa kemajuan dan peningkatan pelayanan masyarakat dan kesejahteraan pegawai.

Palangka Raya, 7 Oktober 2025

Kasubbag TU
UPT Laboratorium Kesehatan Dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

MUHAMMAD RUSTAM EFFENDY, S.Kep, M.A.P
NIP. 19810814 200501 1 010

LAPORAN KINERJA TW IV

Plt. Ka. Sie PEMELIHARAAN DAN KALIBRASI
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN ANGGARAN 2025

DAFTAR ISI

Daftar isi..... 2
BAB I Evaluasi Kinerja..... 3
BAB II Tindak Lanjut Hasil Evaluasi..... 5
BAI III Penutup..... 7

BAB I
EVALUASI KINERJA

Berikut realisasi kinerja di UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah TW IV Tahun 2025 dijabarkan pada tabel berikut:

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TRIWULAN IV
TAHUN 2025

No	Indikator	Target Tahunan	Capaian	Prosentase
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	2 Laporan	2	100%
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	3 Laporan	3	100%
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	2 Laporan	2	100%
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	6 Laporan	6	100%
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	1 Laporan	-	0

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa capaian indikator Kinerja program Ka. Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi pada Indikator ke 5 yaitu Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL) tidak adanya realisasi laporan oleh adanya efesiensi anggaran / pemotongan anggaran sehingga tidak terlaksananya indicator tersebut

REALISASI ANGGARAN TRIWULAN IV

NO	KEGIATAN INDIKATOR	PAGU	REALISASI	%	KETERANGAN
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	27.670.880	19.620.000	70,9	
2	Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan	140.000.000	139.857.225	99.94	
3	Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) Laboratorium kesehatan	53.000.000	52.234.000	98,55	
4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	50.000.000	49.814.700	99,63	
5	Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)	0	-	-	Adanya Efesiensi Anggaran

BAB II
TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran pada Triwulan IV, secara umum pelaksanaan program dan kegiatan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi telah berjalan dengan baik. Hal ini tercermin dari tingkat penyerapan anggaran yang sebagian besar mencapai di atas 98%. Adapun evaluasi masing-masing kegiatan adalah sebagai berikut:

1. **Kegiatan Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan**

   Realisasi anggaran kegiatan Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan sebesar **70,9%** dari pagu anggaran yang tersedia. Rendahnya tingkat penyerapan anggaran pada kegiatan ini disebabkan karena pelaksanaan kalibrasi mencakup **dua jenis kegiatan**, yaitu kalibrasi alat kesehatan dan kalibrasi alat laboratorium industri, yang masing-masing dilaksanakan oleh **instansi yang berbeda**. Perbedaan standar layanan dan besaran biaya kalibrasi tersebut mengakibatkan **kebutuhan anggaran melebihi dana yang tersedia**, sehingga tidak seluruh rencana kalibrasi dapat direalisasikan pada tahun anggaran berjalan.

2. **Kegiatan Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan**

   Realisasi anggaran pada kegiatan ini mencapai **99,94%**, yang menunjukkan bahwa perencanaan anggaran telah sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan. Seluruh kegiatan pemeliharaan dan perbaikan peralatan laboratorium dapat dilaksanakan dengan baik dan mendukung kelancaran operasional pelayanan laboratorium.

3. **Kegiatan Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Laboratorium Kesehatan**

   Realisasi anggaran kegiatan Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) mencapai **98,55%**. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan K3 telah dilaksanakan secara optimal sesuai dengan perencanaan, serta berkontribusi dalam menciptakan

lingkungan kerja laboratorium yang aman dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. **Kegiatan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi**

   Realisasi anggaran pada kegiatan ini mencapai **99,63%**, yang menunjukkan efektivitas pelaksanaan kegiatan pengelolaan dan pemantauan lingkungan. Seluruh rangkaian kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dan mendukung kepatuhan terhadap aspek lingkungan.

5. **Kegiatan Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL)**

   Pada kegiatan Pengelolaan Perizinan Limbah (UPL-UKL) tidak terdapat realisasi anggaran. Hal ini disebabkan oleh adanya **kebijakan efisiensi anggaran**, sehingga kegiatan tersebut tidak dialokasikan dalam tahun anggaran berjalan. Meskipun demikian, pengelolaan lingkungan tetap mengacu pada dokumen perizinan yang masih berlaku dan tidak mengganggu operasional layanan.

Sebagai tindak lanjut atas hasil evaluasi realisasi anggaran, diperlukan:

1. Penyusunan perencanaan anggaran yang lebih terperinci pada kegiatan kalibrasi dengan pemisahan kebutuhan antara kalibrasi alat kesehatan dan alat laboratorium industri.
2. Penyesuaian alokasi anggaran pada tahun berikutnya untuk menjamin terpenuhinya seluruh kewajiban kalibrasi peralatan.
3. Penganggaran minimal kegiatan perizinan lingkungan sebagai langkah antisipatif terhadap kewajiban regulasi di masa mendatang.

BAB III
PENUTUP

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan serta realisasi anggaran Triwulan IV, dapat disimpulkan bahwa kinerja Pelaksana Tugas (PLT) UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi telah dilaksanakan **secara efektif, efisien, dan akuntabel**.

Total pagu anggaran yang dikelola pada Triwulan IV sebesar **Rp270.670.880**, dengan realisasi anggaran sebesar **Rp261.525.925**, sehingga tingkat penyerapan anggaran mencapai **±96,65%**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar program dan kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan target kinerja yang telah ditetapkan.

Tingginya tingkat penyerapan anggaran didukung oleh optimalnya pelaksanaan kegiatan pemeliharaan dan perbaikan peralatan, pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), serta pengelolaan dan pemantauan lingkungan, yang seluruhnya menunjukkan capaian realisasi di atas 98%. Adapun penyerapan yang belum optimal pada kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium disebabkan oleh keterbatasan alokasi anggaran terhadap kebutuhan kalibrasi yang mencakup lebih dari satu jenis layanan, serta kebijakan efisiensi anggaran yang berdampak pada tidak dialokasikannya kegiatan pengelolaan perizinan limbah (UPL-UKL).

Secara keseluruhan, pelaksanaan pengelolaan anggaran dan kegiatan pada Triwulan IV tetap mendukung pencapaian sasaran strategis unit kerja serta tidak menghambat operasional pelayanan laboratorium. Dengan demikian, kinerja PLT dinilai **baik** dan telah memenuhi prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), serta menjadi dasar yang positif untuk peningkatan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun anggaran berikutn

Palangka Raya, 07 Januari 2026

Ka.Sie Pemeliharaan dan Kalibrasi UPT
Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi
Provinsi Kalimantan Tengah

BOYKE PURNOMO, S.ST
NIP. 197510152000121002

LAPORAN KINERJA

TRIWULAN IV TAHUN 2025

KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL



UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

PALANGKA RAYA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI ii

BAB I KINERJA 1

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 4

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN 6

LAMPIRAN 7

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih, atas rahmatNya kami dapat menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan Triwulan IV Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dalam melaksanakan program dan kegiatan. Laporan berisikan laporan kinerja, permasalahan dan tindak lanjut, kesimpulan dan saran, serta perjanjian kinerja.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT)khususnya Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Saya menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Pengembangan
Tanaman Obat Tradisional
UPT PPOT

Tagor Jakobus,S.Farm.Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

BAB I

KINERJA

1. 1. PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PAGU (Rp).	KPA BIDANG / UPT
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000,-	UPT Labkesda
		Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	21.656.000,-	Bidang SDK
		Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118 ,-	UPT. PPOT
		Jumlah	**Rp 78.513.118,-**	

1.2. TARGET DAN REALISASI

Target kinerja tahunan Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

Capaian realisasi anggaran Eselon IV sampai pada Triwulan IV Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI ANGGARAN	REALISASI (%)	REALISASI FISIK
1	Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT PPOT	4.545.000	4.545.000	100 %	100 %
2	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	21.656.000	21.550.000	99,51 %	99,51 %
3	Pengumpulan Tanaman Obat	52.312.118	52.300.000	99,98 %	99,98 %

Sampai pada akhir Triwulan ke-4, total realisasi anggaran untuk kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium mencapai 100%, pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO sebesar 99,51%,dan Pengumpulan tanaman obat 99,98%.

BAB II

PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

2. 1. PERMASALAHAN

Secara umum semua kegiatan berjalan dengan baik tanpa permasalahan yang berarti. Kegiatan Pemeliharaan dan Fasilitasi Peralatan P4TO direalisasikan pada akhir triwulan-4 berhubung semua kegiatan mengalami pergeseran anggaran pada APBD-P. Proses realisasi hanya bisa dilaksanakan apabila DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah disahkan.

2. 2. TINDAK LANJUT

Strategi yang diambil, apabila APBD-P telah disetujui dan DPPA APBD-P Tahun 2025 sudah disahkan, akan segera memaksimalkan realisasi kegiatan pemeliharaan dan fasilitasi peralatan P4TO. Saat ini, semua kegiatan sudah terealisasi dengan baik.

BAB III

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 KESIMPULAN

Sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025 realisasi untuk kegiatan-kegiatan yang dibiayai APBD pada Seksi Pengembangan Tanaman Obat: kalibrasi peralatan laboratorium dengan realisasi telah mencapai 100%, Pemeliharaan dan revitalisasi peralatan P4TO realisasi mencapai 99,51% sedangkan Kegiatan Pengumpulan Tanaman Obat sudah mencapai 99,98%. Semua kegiatan yang menjadi tupoksi seksi Pengembangan tanaman Obat Tradisional telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya ditengah keterbatasan Sumber Daya Manusia pada UPT PPOT khususnya di seksi pengembangan tanaman obat tradisional yang sampai saat ini hanya diisi oleh kepala seksi dan satu orang staf.

3.2 SARAN

Sangat diperlukan dukungan penambahan sumber daya manusia, khususnya tenaga pekebun untuk meningkatkan kinerja di Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional.

Tersedianya anggaran operasional dan sumber daya manusia yang mencukupi untuk melaksanakan tugas teknisnya serta peningkatan fasilitas sarana prasarana secara berkelanjutan.

Palangka Raya, Desember 2025

Mengetahui, Kepala UPT PPOT Dinkes Prov. Kalteng	Kasi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional UPT PPOT
Marlinae, S.Si.,Apt.,M.Si NIP 197503252000122002	**Tagor Jakobus,S.Farm,Apt.** NIP. 19850430 201402 1 002

LAMPIRAN:

1. Perjanjian Kinerja Kepala Seksi Pengembangan Tanaman Obat Tradisional Tahun 2025

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391

e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **TAGOR JAKOBUS SIMAMORA, S.Farm.,Apt**

Jabatan : KEPALA SEKSI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL"

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M. Si**

Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19850430 201402 1 002

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kateng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASI PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah laporan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi	Laporan	1

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengumpulan Tanaman Obat.	Rp 52.312.118	PAD (PPOT)
2.	Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Rp 21.656.000	PAD (SDK)
3.	Kalibrasi peralatan Laboratorium UPT P2OT	Rp 4.545.000	PAD (UPT Labkeskal)

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

TAGOR JAKOBUS S., S.Farm.,Apt
NIP. 19850430 201402 1 002

LAPORAN KINERJA TW IV TA 2025

UB. OKTOBER - DESEMBER 2025

KASI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL









UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
JALAN PETUK KATIMPUN NO. 01

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyusun Laporan Kegiatan Triwulan IV (Oktober – Desember) Tahun 2025. Laporan ini merupakan upaya pencapaian target sasaran program dan kegiatan sesuai dengan tupoksi dan didukung alokasi anggaran tahun 2025 yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) seperti tertuang dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Laporan ini disusun untuk memberikan gambaran mengenai kegiatan dan pencapaian UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah selama triwulan keempat tahun 2025. UPT PPOT berkomitmen untuk mengembangkan dan mempromosikan obat tradisional yang aman dan efektif untuk masyarakat.

Semoga laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki program dan kegiatan sesuai target sasaran yang telah direncanakan oleh UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT).

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak.

Kasi Laboratorium TOT



Sabar Deyulita, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR I

BAB I LAPORAN KINERJA 1

A. HASIL KINERJA YANG DICAPAI HINGGA TRIWULAN IV 1

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT 4

B. A. PERMASALAHAN 4

C. B. TINDAK LANJUT 4

BAB III PENUTUP 5

D. A. KESIMPULAN 5

E. B. SARAN 5

LAMPIRAN 5

F. 1). PERJANJIAN KINERJA 5

G. 2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU 7

BAB I LAPORAN KINERJA

HASIL KINERJA YANG DICAPAI HINGGA TRIWULAN IV

Sejalan dengan Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah yaitu " Mengangkat Harkat Martabat Dayak khususnya, umumnya Masyarakat Kalimantan Tengah (Manggatang Utus), dengan spirit kearifan lokal dan bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju Kalteng Berkah, Kalteng Maju, Kalteng Bermartabat untuk Menyambut Indonesia Emas 2045". Misi ke Satu (1) yaitu "Meningkatkan kesejahteraan ekonomi melalui optimalisasi anggaran pendapatan daerah (PAD) dan Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal", Misi ke Lima (5) yaitu "Pemberdayaan kearifan lokal dalam kebijakan dan progam Pemerintah untuk mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045".

Sejalan juga dengan Program Prioritas Huma Betang yaitu "Betang Bermartabat dengan memperluas sosialisasi di berbagai instansi dan kalangan masyarakat agar menjiwai spirit Belom Bahadat (hidup beradat) dalam berkompetisi di berbagai bidang duna menumbuhkan masyarakat Kalteng yang berdaya saing." serta mendukung Betang Makmur dengan Inkubasi UMKM.

UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional (PPOT) merupakan unit pelaksana teknis yang melaksanakan tugas dan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan penyediaan bahan baku obat tradisional dan pengembangannya, berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Pengembangan Obat Tradisional pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Dengan dimulainya penerapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) maka tentunya upaya yang dilakukan untuk mendapatkan pemasukan secara mandiri tentunya perlu adanya inovasi-inovasi. Salah satunya dengan memfasilitasi peralatan pascapanen tanaman herbal kepada pelaku usaha UMKM Obat Bahan Alam dengan harapan produk yang dihasilkan memiliki ijin edar.

Selain itu dengan membuka kawasan Etalase Tanaman Herbal yang dapat dijadikan sarana edukasi ilmiah bagi anak-anak sekolah, pelajar, dan mahasiswa serta

masyarakat umum untuk dapat mengenal dan mengetahui tanaman herbal apa saja yang mungkin ada di sekitar yang memiliki khasiat dan manfaat. Selain itu sebagai wadah pembelajaran bagi Pelaku Usaha UMKM Obat Bahan Alam untuk menghasilkan produk yang memenuhi standar CPOTB (Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik).

Penambahan status layanan BLUD tentunya merupakan tantangan bagi UPT PPOT untuk terus berbenah meningkatkan skills pelayanan, sarana dan prasarana serta inovasi pelayanan yang menjadi sumber pemasukan.

Adapun program dan kegiatan pada tahun 2025 sesuai dengan DPA adalah sebagai berikut :

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 32.861.200	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota.	Rp. 7.257.250	PAD

Laporan pelaksanaan kegiatan triwulan IV (Oktober – Desember) Tahun 2025 menutup rangkaian kegiatan di tahun 2025. Meski menghadapi berbagai kendala dan permasalahan namun upaya untuk tetap menjalankan seluruh program kegiatan tetap terus dilakukan dengan mengupayakan sharing antar kegiatan sehingga semua dapat tercapai minimal terpenuhi sebagian.

Tabel Target dan realisasi kinerja

Oktober – Desember 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Angka Usia Harapan Hidup	Jumlah Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Buah	20	22	Lebih dari 100 %

Adapun pencapaian anggaran kinerja Esselon IV sebagai berikut :

Kegiatan	Pagu (Rp).	Realisasi Keuangan	Realisasi Fisik
Pengolahan Tanaman Tradisional menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Rp. 32.861.200 ,-	99,89%	100%
Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 7.257.250	98,41	100%
JUMLAH	**40.118.450**	99,62%	

BAB II PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT

A. PERMASALAHAN

Kegiatan Triwulan IV masuk dalam perubahan anggaran di APBD-P. Namun kegiatan tetap berjalan menyesuaikan keadaan di lapangan saja. Kendala dan permasalahan yang ada selama triwulan IV dapat terselesaikan dengan baik walaupun mengalami rasionalisasi tetapi sharing kegiatan dapat mengakomodir sebagian kegiatan yang tidak ada.

B. TINDAK LANJUT

Triwulan ke IV merupakan final akhir dari seluruh rangkaian program kegiatan di tahun 2025 dan pelaksanaan kegiatan rata-rata di APBD Perubahan. Kendala serta permasalahan yang ada tentunya harus selalu ada perbaikan konsep dan inovasi dari kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya biasa belajar dari berbagai sumber seperti penelitian, jurnal, atau lintas sector sebagai bahan masukan. Kegiatan kunjungan atau Praktek Kerja Lapangan dari siswa yang datang ke UPT Pusat Pengembangan Obat Tradisional salah satu upaya memperkenalkan kepada siswa tentang tanaman herbal sebagai bahan baku obat bahan alam sampai menjadi produk ramuan yang bermanfaat bagi kesehatan. Sosialisasi Bude Jamu yang mengambil tema penggunaan tanaman herbal yang aman, bermutu dan bermanfaat bagi kesehatan serta Prospek menjadi produk yang memiliki legalitas sehingga sharing permasalahan dan kendala di lapangan ada solusinya.

Upaya persiapan dokumen untuk upaya penerapan BLUD dan UKOBA sesuai dengan aturan yang berlaku dipersiapkan melengkapi persyaratan pemberkasan sehingga tahun 2026 bisa berjalan sesuai dengan standar. Upaya pembuatan dan pengolahan jamu skala laboratorium sebagai inovasi minuman kekinian yang tetap mengedepankan untuk membantu menjaga kesehatan tetap diolah sedemikian rupa sebagai "Welcome Drink" kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi, Pendampingan serta Pemantauan kepada pelaku usaha UMKM Obat Bahan Alam untuk memastikan mereka mengetahui bagaimana memperoleh produk yang aman, bermutu, dan bermanfaat.

BAB III PENUTUP

A. KESIMPULAN

Walaupun program yang dikelola oleh sie Laboratorium Tanaman Obat Tradisional mengalami rasionalisasi secara signifikan, pergeseran, pengurangan anggaran serta jadwal yang seharusnya menjadi kendala namun dengan adanya beberapa kegiatan persiapan pembenahan dan pemberkasan yang kedepannya nanti untuk mendukung program itu sendiri menjadi alternatif pekerjaan yang berkesinambungan nantinya.

Kegiatan di UPT PPOT saling berkesinambungan dan berkelanjutan berkembang seiring dengan dinamika pengembangan obat tradisional. Tidak hanya tersentralisasi di bagian hilir namun mulai dari hulu sehingga benang merah pengembangan tidak terputus hingga suatu saat adanya produk ramuan tradisional yang dikenal dan diakui secara ilmiah bermanfaat, aman, bermutu.

B. SARAN

Dukungan dari Pemerintah Daerah tetap senantiasa diharapkan dengan keterbatasan terutama SDM, sarana dan prasarana terlebih kedepannya penerapan BLUD dan UKOBA tentunya membutuhkan perhatian yang berkelanjutan sehingga dapat berjalan dengan baik. Meski menghadapi beberapa tantangan, sinergi antar Pemerintah, Akademisi, Industri, masyarakat diharapkan dapat mendorong kemajuan produk herbal di Provinsi Kalimantan Tengah lebih lanjut. Inovasi dan kemitraan tahun depan lebih kuat lagi sehingga dapat meningkatkan dampak positif bagi masyarakat.

MENGETAHUI KA UPT PPOT DINKES PROV KALTENG	YANG MEMBUAT KASI LABORATORIUM TOT
MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si NIP. 197503252000122002	SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm NIP. 19760714 200604 2 011

LAMPIRAN

1). PERJANJIAN KINERJA

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
Jabatan : KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : **MARLINAE, S.Si., Apt, M.Si**
Jabatan : KEPALA UPT PUSAT PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

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 jangka menengah 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.

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si	**SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm**
NIP. 19750325 200012 2 002	NIP. 19760714 200604 2 011

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya 73112 Telp. (0536) 427039 Fax. 4270391
e-mail : dinkes@kalteng.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI LABORATORIUM TANAMAN OBAT TRADISIONAL

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dibina	20	Buah

Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1. Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO.	Rp. 32.861.200,-	PAD
2. Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota	Rp. 7.257.250 ,-	PAD

Palangka Raya, 23 Oktober 2025

Pihak Kedua,

MARLINAE, S. Si., Apt, M. Si
NIP. 19750325 200012 2 002

Pihak Pertama,

SABAR DEYULITA, S.Si., Apt, M.Farm
NIP. 19760714 200604 2 011

2). LAIN-LAIN YANG DIANGGAP PERLU

Data Dukung SKP TW IV (OKTOBER - DESEMBER) TAHUN 2025

Bulan Oktober :

1. Draft Progress Kegiatan Sie Lab TOT
2. Draft Tanggapan OT
3. Inovasi dalam Pengembangan Obat Tradisional
4. LK SIE LAB TOT TW III
5. Paparan PK Sie Lab TOT
6. RTL TW III Sie Lab TOT



Bulan November :

1. Draft Pemahaman Masyarakat
2. Draft ar namanya Tanaman Tahun 2025
3. Draft Data Kuisioner PPOT
4. Draft Survey Pengetahuan masyarakat
5. Laporan Kegiatan Sosialisasi Bugar Dengan Jamu



Bulan Desember :

1. Draft Laporan Kinerja TW IV Tahun 2025
2. Draft Reagen Kimia untuk Lab Mini
3. Draft Tanaman (Taman Tahap 3)
4. Draft UMOT Tahun 2025 yang dilakukan pembinaan



			Bersih dan Sehat				
			Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	75.500.000,00	74.890.750,00	**99,19**	
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi		**246.873.345,00**	**221.640.500,00**	**89,78**	
			Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	246.873.345,00	221.640.500,00	**89,78**	
	TOTAL			**87.299.978.097,00**	**81.856.073.168,00**	**93,76**	

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Tabel di atas menampilkan realisasi anggaran masing-masing program utama dan pendukung capaian kinerja. Seluruh program utama memiliki realisasi anggaran yang baik, meskipun anggaran tidak dapat terserap 100%. Semua subkegiatan sudah dilaksanakan secara optimal sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan.

Tabel 3.14 Capaian IKU dan Realisasi Belanja Langsung per Sasaran Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator	Kinerja 2025			Anggaran		
			Target	Realisasi	% Realisasi	Pagu	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)
1	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup	70,74	74,01	104,6	87.299.978.097	81.309.102.346	93,14
2	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	7	3,68	147,7			
		Persentase Balita Stunting	14	10,47	125,2			
3	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	6,5	8,4	70,8			
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	125	105	117,6			

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

D. Efisiensi Anggaran

Anggaran dan realisasi belanja langsung tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran disajikan pada table berikut:

Tabel 3.15 Analisis Efisiensi Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6 (5-4)
1	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup	104,6	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar **97,34 persen** 1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar **99,14 Persen** 2. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman sebesar **96,13 persen** 3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan sebesar **92,74 persen** 4. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi sebesar **89,61 persen**	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar **2,66 persen** 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar 0**,86 persen** 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman sebesar **3,87 persen** **4.** Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan sebesar **7,26 persen** 5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi sebesar **10,39 persen**
2	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	147,7		
		Persentase Balita Stunting	125,2		
3	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	70,8		
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	117,6		

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian 5 indikator strategis dengan 4 indikator yang **berpredikat sangat tinggi** dan 1 sasaran **berpredikat sedang**, dengan penyerapan anggaran kurang dari 100 persen menunjukkan bahwa anggaran yang disediakan untuk

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jalan Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telepon/Faksmile (0536) 4270391 Laman www.dinkes.kalteng.go.id, Pos-el dinkes"kalteng.go.id

RENCANA AKSI PELAPORAN KINERJA DAN PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM**

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Berjanji akan membuat Laporan Capaian Kinerja per Triwulan (Laporan Triwulan) sesuai dengan Dokumen Rencana Aksi Pelaporan dan Pengukuran Kinerja ini sebagai pengendalian dan pemantauan progress kemajuan kinerja selama satu tahun. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami bersama.

Palangka Raya, Februari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr.dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP : 19680807 200003 1 006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik dari Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

RENCANA AKSI CAPAIAN KINERJA TAHUN 2025

Disusun Oleh:
TIM PENYUSUN LKIP

#bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat-Nyalah dokumen Rencana Aksi Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 dapat disusun tepat pada waktunya.

Dokumen Rencana Aksi Capaian Kinerja disusun sebagai dasar untuk menilai keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah.

Dokumen Rencana Aksi Capaian Kinerja disusun sebagai dasar untuk pedoman pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah.

Semoga dengan tersusunnya Rencana Aksi Capaian Kinerja ini dapat dijadikan pedoman terkait pelaksanaan program, kegiatan/sub kegiatan sesuai Perjanjian Kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025.

Palangka Raya,
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1

DAFTAR ISI 2

DAFTAR TABEL 3

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 4
B. Maksud dan Tujuan 4

BAB II RENCANA AKSI

A. Rencana Strategis 6
B. Indikator Kinerja Utama (IKU) 7
C. Perjanjian Kinerja (PK) 8
D. Rencana Aksi 12

BAB III PENUTUP 58

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 7

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 8

Tabel 2.3 Program dan Anggaran untuk Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 9

Tabel 2.4 Target Rencana Aksi untuk pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 13

Tabel 2.5 Target Rencana Aksi Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 14

Tabel 2.6 Rencana Kegiatan, Sub Kegiatan dan Aktivitas Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 25

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintahan yang akuntabel merupakan suatu keharusan yang perlu dilaksanakan dalam upaya mewujudkan visi dan misi pembangunan daerah, aspirasi dan cita-cita masyarakat dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Berkenaan dengan hal itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara efektif, efisien, akuntabel serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Sesuai Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Perubahan Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Maka Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah memiliki kewajiban untuk melaksanakan manajemen pengelolaan kinerja, meliputi: komponen perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan monitoring evaluasi.

Dalam siklus manajemen pengelolaan kinerja, dimana komponen perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan monitoring evaluasi harus saling terkait, berkesinambungan dan dapat dijalankan dengan efisien dan efektif. Komponen perencanaan dalam kaitannya dengan manajemen kinerja adalah menyusun Rencana Aksi Capaian Kinerja sebagai tindaklanjut dari ditetapkannya dokumen Perjanjian Kinerja. Rencana Aksi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 ini memiliki peran yang sangat penting sebagai panduan dalam pelaksanaan program/kegiatan yang terkait langsung dengan perjanjian kinerja tahun 2025.

B. Maksud dan Tujuan

Adapun maksud penyusunan rencana aksi adalah tersusunnya rencana aksi capaian kinerja sesuai dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2025, dan tujuan disusunnya rencana aksi yaitu:

1. Untuk merencanakan pencapaian target kinerja Tahun 2025 secara berkala;
2. Untuk mengendalikan seluruh proses pencapaian target kinerja dan pengendalian atas proses pelaksanaan kegiatan sesuai sasaran strategis dan IKU dalam perjanjian kinerja yang telah ditetapkan;

3. Untuk memudahkan dalam monitoring dan evaluasi atas capaian kinerja pada Tahun 2025;
4. Untuk mewujudkan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menuju terwujudnya *good governance*, dan sebagai wujud transparansi serta pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat.

BAB II

RENCANA AKSI

A. Rencana Strategis

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026 merupakan perencanaan jangka menengah yang berisi tentang gambaran sasaran atau kondisi hasil yang akan dicapai dalam kurun waktu lima tahun beserta strategi yang akan dilakukan untuk mencapai sasaran sesuai dengan tugas, fungsi dan peran yang diamanahkan.

Penyusunan RENSTRA telah mengacu pada RPJMD tahun 2021-2026, khusus terkait dengan prioritas pembangunan pada bidang Kesehatan Masyarakat yang diukur melalui Meningkatnya Kualitas Kesehatan dengan indikatornya Angka Usia Harapan Hidup, Perbaikan Gizi Masyarakat dengan indikatornya Persentase Balita Wasting dan Persentase Balita Stunting, dan Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak dengan indikatornya Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu.

Adapun Visi dan Misi sebagaimana diamanatkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut :

1. Visi

   Visi Dinas Kesehatan sejalan dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, yaitu **"Kalimantan Tengah Makin Berkah (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, Harmonis".**

   Pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kalimantan Tengah dengan pembangunan kesehatan Nasional, maka perlu adanya penyelarasan. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah mengacu pada Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024, serta Rencana Strategis yang dimiliki oleh kabupaten/kota.

2. Misi

   Misi Dinas Kesehatan sejalan dengan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur seperti yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, dengan melaksanakan program dan kegiatan yang mendukung Misi 4 adalah: **"Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing"**, Misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan melalui pemberdayaan

dan peningkatan kapasitas manusia di bidang kesehatan. Dengan terbentuknya kualitas Sumber Daya manusia yang memadai maka diharapkan kualitas layanan kesehatan masyarakat dapat lebih baik. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memenuhi standar pelayanan minimal yang ditetapkan.

B. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas fungsi serta mandat *(core business)* yang diemban. IKU dipilih dari seperangkat indikator kinerja yang berhasil diidentifikasi dengan memperhatikan proses bisnis organisasi dan kriteria indikator kinerja yang baik. IKU perlu ditetapkan oleh pimpinan OPD sebagai dasar penilaian untuk setiap tingkatan organisasi. Indikator Kinerja pada tingkat OPD sekurang-kurangnya adalah indikator hasil *(outcome)* sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsinya masing-masing. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon I) adalah indikator hasil *(outcome)* dan atau keluaran *(output)* yang setingkat lebih tinggi dari keluaran *(output)* unit kerja dibawahnya. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon II) sekurang-kurangnya adalah indikator keluaran *(output).*

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)	Tahun	70,74
2.	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Wasting Balita	Persen	7,0
		Persentase Balita Stunting (%)	Persen	14
3.	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	6,5
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	125

C. Perjanjian Kinerja (PK)

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mereprensentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	SATUAN	CARA PERHITUNGAN
1	*2*	*3*	*4*	*5*
Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)	70,74	Tahun	Jumlah Umur orang meninggal di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun tertentu di bagi dengan Jumlah orang meninggal di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun tertentu
Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Balita Wasting	7,0	Persen	(Jumlah balita dengan berat badan/tinggi badan di bawah -2 SD dibagi jumlah balita yang ditimbang dan diukur di Provinsi Kalimantan Tengah) x 100 persen
	Persentase Balita Stunting	14	Persen	(Jumlah balita dengan (tinggi badan/ umur) di bawah -2 SD di Provinsi Kalimantan Tengah dibagi jumlah balita yang diukur di Provinsi Kalimantan Tengah) x 100 persen
Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	6,5	Indeks	(Jumlah kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah di bagi dengan jumlah lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama) x 1000
	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	125	Indeks	(Jumlah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan di Provinsi Kalimantan Tengah oleh sebab apapun kecuali kecelakaan atau trauma di bagi dengan jumlah lahir hidup di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu yang sama) x 100.000

Tabel 2.3

Program dan Anggaran Untuk Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

NO	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	**41.552.118.071**
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**140.551.150**
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	96.631.540
	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	10.863.860
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	23.039.200
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10.016.550
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**28.670.946.170**
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	28.652.30.130
	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	3.215.640
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	10.000.000
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	5.422.400
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	**89.240.410**
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	3.927.920
	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	30.000.000
	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	19.303.160
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	32.965.230
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	3.044.100
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**1.356.640.503**
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	392.163.850
	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	303.714.995
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	305.464.020
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	355.297.638
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	**1.902.129.648**
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	240.000.000
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	150.000.000
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	120.000.000
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	150.000.000
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	120.000.000
	Penyediaan Bahan/Material	283.904.800
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	23.860.598
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	314.813.250

NO	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	499.551.000
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**923.475.594**
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	580.276.294
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	283.199.300
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**5.401.749.596**
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1.805.669.436
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.000.000
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.483.080.160
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**1.237.000.000**
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	200.000.000
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	70.000.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	907.000.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	60.000.000
	Peningkatan Pelayanan BLUD	**1.830.385.000**
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1.830.385.000
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		**39.875.319.594**
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	5.408.859.180
	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	25.352.000
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	105.437.090
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	102.215.880
	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	66.712.000
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	759.208.210
	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	4.349.934.000
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	33.220.903.343
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	820.501.660
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	54.991.500

NO	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	806.605.075
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	97.025.710
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	254.642.496
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	359.841.360
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	108.387.140
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	155.558.660
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	156.278.870
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	113.117.647
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	790.411.567
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	20.322.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	63.637.700
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	25.820.202.437
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	220.391.415
	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	842.353.557
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1.139.982.471
	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	27.631.080
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	123.910.435
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	25.110.563
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	20.000.000
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.200.000.000
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	720.230.500
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	720.230.500
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	525.326.571
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	103.377.178
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	81.892.563
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	340.056.830
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		**5.313.142.769**
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	4.956.585.480
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.813.105.480
	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	143.480.000
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	356.557.289
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	119.749.230

NO	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	236.808.059
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	**21.616.750**
	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	21.616.750
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	21.616.750
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	**332.700.565**
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	24.836.000
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	24.836.000
	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	209.201.000
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	79.201.000
	Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	130.000.000
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	98.663.565
	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	98.663.565
	TOTAL PAGU ANGGARAN	**87.094.897.749**

D. Rencana Aksi

Rencana Aksi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 merupakan penjabaran lebih lanjut atas rencana pelaksanaan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 yang dituangkan secara berkala (per bulan atau triwulan). Adapun Rencana Aksi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.4

Target Rencana Aksi untuk Pencapaian Sasaran Strategis

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET TAHUNAN	TARGET TRIWULAN			
					I	II	III	IV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Angkatan Usia Harapan Hidup (tahun)	Tahun	70,74	70,74	70,74	70,74	70,74
2.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase Wasting Balita	Persen	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
		Persentase Balita Stunting (%)	Persen	14	14	14	14	14
3.	Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	Persen	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	Persen	125	125	125	125	125

Tabel 2.5

Target Rencana Aksi Sasaran Strategis dan Program

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Usia Harapan Hidup (UHH) (tahun)	70,74	70,74	70,74	70,74	70,74	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						
							PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**					
								Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (dokumen)					
								Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan					**PP**
Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase Wasting Balita (%)	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0		Jumlah dokumen Perencanaan Dinkes Prov Kalteng yang berkualitas (dokumen)	-	2	2	3	PP
								Jumlah pelaksanaan konsultasi dan koordinasi teknis (OT)	3	3	4	4	PP
								Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD					**PP**
	Persentase Balita Stunting (%)	14	14	14	14	14		**Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD**					**PP**
								Jumlah Rapat lintas program Bidang Kesehatan yang dilaksanakan dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan (kali)	1	1	1	1	
Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup (indeks)	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5		**Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD**					
								Jumlah laporan bidang kesehatan yang tersusun dengan baik (laporan)	3	3	3	3	PP
								Jumlah laporan evaluasi kinerja					**PP**

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	125	125	125	125	125		Jumlah Laporan Kinerja Dinkes Prov.Kalteng (dokumen)	1	-	-	-	PP
								1. Tersedianya Gaji Dan Tunjangan ASN (Bulan), 2. Persentase Capaian Realisasi Keuangan dan Pelaksanaan Program/Kegiatan/ Sub kegiatan					
								Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah bulan tersedianya Gaji Dan Tunjangan ASN (bulan)	3	3	3	3	Subbag Keuangan dan aset
								Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah dokumen rekonsialisasi keuangan (Dokumen)	3	3	3	3	Subbag Keuangan dan aset
								Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah Dokumen Penyusunan Laporan keuangan (Dokumen)	-	-	-	1	Subbag Keuangan dan aset
								Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah laporan capaian dan realisasi keuangan SKPD (laporan)	1	1	1	1	
								Persentase Penyelenggaraan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)					
								Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah Dokumen Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD (Dokumen)	1	-	-	-	
								Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah Dokumen Asuransi Bangunan Gedung Kantor milik SKPD (Dokumen)	1	-	-	-	
								Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Tersedianya Aset Tanah (BMD) RSUD Hanau yang bersertifikat	-	1	-	-	
								Jumlah Kabupaten yang mendapat inventarisasi/pendataan Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN)	-	1	-	-	
								Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD					**Subbag Keuangan dan aset**
								Jumlah Dokumen Hasil rekonsialisasi aset dan persediaan BMD	3	3	3	3	
								Persentase Penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)					
								Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan					
								Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah ASN yang mendapatkan Pakaian Batik Tradisional	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian					**Umpeg**
								Jumlah sediaan kenang kenangan untuk ASN purna tugas	3	4	4	3	Umpeg
								Jumlah dokumen manajemen pengelolaan kepegawaian	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah dokumen hasil koordinasi pembinaan jabatan fungsional kesehatan	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah pejabat pengelola program pembinaan jabatan fungsional kesehatan			23		Umpeg
								Jumlah layanan pengelolaan manajemen jabatan fungsional aparatur (layanan)	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	-	-	1	-	Umpeg Rutin
								Jumlah Dokumen hasil Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah peserta yang mengikuti peningkatan kapasitas perencanaan	-	-	37	-	PP
								Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	-	-	-	3	Umpeg
								Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	-	1	-	-	Umpeg
								Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	-	1	-	-	Umpeg
								Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	-	1	-	-	Umpeg
								Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	1	-	-	-	Umpeg
								Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	-	-	-	1	Umpeg

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	-	1	-	-	
								Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	-	1	-	-	Umpeg
								Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	1	-	-	-	Umpeg
								Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	-	-	-	2	Umpeg
								Jumlah laporan Koordinasi dan Konsultasi Penatausahaan Keuangan dan Aset Ke luar dan Dalam Daerah	-	1	-	-	Subbag Keuangan dan Asset
								Jumlah laporan Koordinasi dan Konsultasi Penatausahaan Keuangan dan Aset Ke luar dan Dalam Daerah	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	7	-	-	-	Umpeg
								Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	-	-	7	-	Umpeg
								Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	-	-	-	1	Subbag TU PPOT
								umlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	1	-	-	-	Umpeg
								Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah daya listrik laboratorium kesehatan	-	-	1	-	Umpeg
								Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Bulan Tersedianya Honorarium Pengelola Keuangan ASN	1	1	1	1	Subbag Keuangan dan Aset
								Jumlah Bulan Tersedianya Honorarium Non ASN dan Outsourcing	3	3	3	3	Subbag Keuangan dan Aset
								Jumlah bulan tersedianya Jasa Medis Pegawai Labkes	3	3	3	3	LABKESDA
								Jumlah Orang yang menerima Honor SK Tim Verifikasi Keabsahan dan Kelengkapan Persyaratan Administrasi Pemberian Hibah KPA dan PMI	-	1	-	1	Subbag Keuangan dan Aset
								Jumlah Wajib Pajak dan Retribusi Daerah PBB P-2 dan PKB Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	-	2	-	-	Subbag Keuangan dan Aset
								Persentase anggaran pemeliharaan kendaraan dinas operasional R-4	-	-	-	4	Umpeg
								Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara					

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi					
								Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	-	-	-	1	Umpeg
								Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	-	-	-	1	Subbag TU PPOT
								Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	-	-	-	1	Umpeg
							PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah Unit yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD pada UPT Bapelkes Prov. Kalteng	20%	43,1%	25,1%	11,8%	BAPELKES
								Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah	25 %	50 %	75 %	100 %	YANKES
								Terlaksananya Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin dilakukan secara berkala				1	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya Pemeliharaan Operasional Mobil Instalasi Farmasi				1	Farmalkes dan PKRT
								Tersedianya peralatan laboratorium kesehatan yang memiliki ketertelusuran ke sistem internasional dengan akurasi dan presisi yang tinggi	-	-	-	153 unit	LABKESDA
								Tersedianya peralatan laboratorium kesehatan yang senantiasa berfungsi dengan baik dan benar sesuai spesifikasi teknisnya sehingga data pengujian yang dihasilkan senantiasa dalam tingkat akurasi dan presisi yang tinggi				3 unit	LABKESDA
								Tersedianya peralatan laboratorium UPT PPOT yang memiliki ketertelusuran dengan akurasi dan presisi yang tinggi			17 unit		Kasi Pengembangan TOT UPT PPOT
								Terlaksanyan Monitoring dan evaluasi Laporan PIRT di Kab/Kota	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya Puskesmas dan RS yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksanya monitoring dan evaluasi laporan sipnap sarana pelayanan kefarmasian di Dinas Kesehatan Kab/Kota	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksanya Kesesuaian obat untuk Fasilitas kesehatan Kab/Kota sesuai dengan Formularium Nasional	4 OT	5 OT			Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya Peningkatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya pada program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	3 OT		2 OT		Farmalkes dan PKRT
								Jumlah peralatan P4TO yang dipelihara dan direvitalisasi fasilitasi				10 unit	Kasi Pengembangan PPOT
								Terlaksananya Distribusi Obat dan vaksin ke Kabupaten/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya Pengambilan Sampel dan Pengujian/pemeriksaan sampel/specimen selama 1 tahun	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	LABKESDA
								Terlaksananya Aplikasi LIMS DI UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi				50.000 spesimen	LABKESDA
								tersedianya obat buffer dan bahan habis pakai				1	Farmalkes dan PKRT

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Terlaksananya kegiatan pemusnahan Obat dan BHP				1	Farmalkes dan PKRT
								tersedianya obat program Gizi		1			Farmalkes dan PKRT
								tersedianya obat program Kesehatan Ibu			1		Farmalkes dan PKRT
								tersedianya obat program Kesehatan Anak			1		Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya kegiatan Tim Terpadu Krisis Kesehatan	7 OT	7 OT	7 OT	7 OT	UMPEG
								Tersedianya Buffer Stock PMT Ibu Hamil & BALITA (Bencana)				1,00	UMPEG
								Tersedianya APD dan Perahu Karet untuk Kab. Sukamara				1,00	UMPEG
								Tersedianya Obat Bencana			1,00		UMPEG
								Tim terpadu kejadian luar biasa (KLB) Tingkat Provinsi (tim)				1	SEKRETARIAT
								Penyelidikan Epidmiologi (PE) disangka/KLB, wabah dan bencana				1	SEKRETARIAT
								Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita (OT)	15 OT	15 OT	-	-	KESMAS
								Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah					
								Jumlah Dokumen hasil Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	-	-	-	-	
								Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	14 OT	6 OT	-	-	KESMAS
								Terlaksananya Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	3 OT		-	-	KESMAS
								Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	-	13 OT	-	-	KESMAS
								Jumlah Dokumen hasil Analisa Data Serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Resppons)	-	-	-	1 Dokumen	KESMAS
								Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI AKB	-	-	-	1 Dokumen	KESMAS
								Jumlah Dokumen hasil Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Implementasi Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi	-	-	1 Dokumen	-	KESMAS
								Jumlah Kader yang dilakukan Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu	-	-	-	52 OT	
								Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	-	-	1 Dokumen	-	KESMAS
								Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Monev Kespro	-	-			KESMAS
								Terlaksannya Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	-	1 Dokumen	-	-	KESMAS
								Tersedianya Dokumen Laporan Layanan Operasi Katarak Gratis tahun 2025		1 Dokumen			YANKES
								Prevalensi Stunting (pendek dan Sangat pendek) di Kab/kota 19 % dan penurunan prev AKIAKB di tahun 2025	-	-	-	-	KESMAS
								Prevalensi Stunting (pendek dan Sangat pendek) di Kab/kota 19 % di tahun 2025	20 OT	10 OT	12 OT	-	KESMAS
								Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Surveilans Gizi 100%	-	1 dokumen	-	-	KESMAS
								Terlaksananya surveilans Gizi di 14 kab/Kota		10 OT	12 OT	-	KESMAS
								Jumlah pengelola program melakukan konsultasi dan koordinasi program gizi	-	-	4 OT	-	KESMAS
								Jumlah kader posyandu yang diberikan penyuluhan, pengetahuan tentang PMT Lokal	-	-	-	16 OT	KESMAS
								Terlaksananya pertemuan evaluasi dan capaian Sitko	-	1 Dokumen	-	-	KESMAS
								Persentase ASN dan tenaga kontrak yang mengikuti senam jumat pagi	-	-	-	1 Dokumen	KESMAS

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Persentase capaian program kesehatan kerja dan olahraga	-	1 OT	-	1 OT	KESMAS
								Jumlah Anak sekolah dan usia produktif yang melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani	-	1 kali	3 kali	-	KESMAS
								Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga	-	2 OT	2 OT	-	KESMAS
								Jumlah perusahaan yang menerapkan program GP2SP	-	-	4 OT	4 OT	KESMAS
								Terlaksananya Monitoring Keberlanjutan SBS	4 OT	4 OT	OT	OT	KESMAS
								Terlaksananya Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	2 OT	7 OT	5 OT	OT	KESMAS
								Terlaksananya Pergerakan Massa dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)		1 kali	1 kali	2 kali	KESMAS
								Terlaksananya Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	3 OT				KESMAS
								Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional yang dibina	6 buah	6 buah	6 buah	6 buah	UPT PPOT
								Jumlah Laporan Lokus Hasil Pengumpulan Tanaman Obat Tradisional	3	3	2		Kasi Pengembangan PPOT
								Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional yang dibina	6	6	6	6	UPT PPOT
								Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1,00	2,00	2,00	2,00	UPT PPOT
								Jumlah Kab/kota yang angka kesembuhan dan angka keberhasilan pengobatan TB 90% (kab/kota)		1	2		P2P
								Jumlah Kab/Kota yang risiko penularan filariasis kurang dari 1 % dan reduksi kecacingan di bawah 10 % (Kabupaten Kota)	2		1		P2P
								Meningkatnya jumlah pengetahuan pengelola program Diare, Tyfoid dan Hepatitis (Kabupaten Kota)			2		P2P
								Terlaksananya Koordinasi dengan petugas pengelola dalam tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)		1			P2P
								Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.			1		P2P
								Jumlah Kab/Kota yang melakukan Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J			1		P2P
								Jumlah Kab/Kota yang melakukan angka kesakitan malaria (API/Annual Parasite Incidenci) menurun (kabupaten/kota)	1		1		P2P
								Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan 'Bimbingan Teknis tatalaksana kasus kronis filariasis		1	1	1	P2P
								Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi DBD	1	2	1	1	P2P
								Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat melaksanakan tes dan pengobatan HIV AIDS dan PIMS		2			P2P
								Jumlah kab/kota yang melakukan diseminasi eliminasi kusta	1	1	1		P2P
								Menurunnya angka kematian akibat rabies untuk mendukung tercapainya target eliminasi rabies di Indonesia tahuan 2030			1		P2P
								Persentase Kab/Kota yg melaksanakan deteksi dini Hepatitis B dan atau C pada populasi berisiko dengan target sebesar 95 persen		2			P2P

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Terlaksananya konsultasi ke pusat atau provinsi prioritas dengan capaian program p2p yang sesuai standar		1			P2P
								Jumlah Kabupaten/Kota yang menerapkan KTR (kab/kota)	2	2			P2P
								Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining PTM Prioritas	2	2	1		P2P
								Persentase skrining tajam penglihatan pada populasi target			1		P2P
								Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target			1		P2P
								Persentase skrining DM pada populasi target		1	1		P2P
								Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target	2	2			P2P
								Jumlah terlaksananya Bimtek Imunisasi Kejar (DOFU/ORI/RCA/dsb)	2	3	4	2	P2P
								Jumlah Assistensi Penguatan Sistem Informasi dan Pelaksanaan Imunisasi WUS (Wanita Usia Subur)		2	3	1	P2P
								Jumlah Pelaksanaan Imunisasi Sustainable Outreach Service /SOS		1		1	P2P
								Jumlah Pendampingan Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat (KKS)			3	2	P2P
								Persentase skrining hipertensi dan DM pada populasi target	2	2	2	3	P2P
								Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining PTM Prioritas	2	4	4	4	P2P
								Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target	2	4	4	4	P2P
								Persentase skrining gigi dan mulut pada populasi target	1	2	2	2	P2P
								Persentase skrining tajam penglihatan pada populasi target		1			P2P
								Jumlah dokumen dan pelaporan pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan Eliminasi Malaria di kab/kota	1	4	1		P2P
								Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	1	2	3		P2P
								Jumlah Bimbingan Teknis dan Monitoring dan Evaluasi Program P2 ISPA Di Daerah	1	2	1		P2P
								Bimbingan Teknis dan Monitoring dan Evaluasi Program P2 Diare Di Daerah		2	2		P2P
								Jumlah Bimbingan Teknis dan Monitorign dan Evaluasi Program P2 HEPATITIS Di Daerah		2			P2P
								Jumlah Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	2	4	4	2	P2P
								Jumlah kab/kota yang melakukan Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	1	1			P2P
								Jumlah kab/kota yang dilakukan monev haji		2	1		P2P
								Jumlah Kab/Kota/Rumah Sakit /Puskesmas yang pelaksanaan JKN nya termonitor	1 Kab	5 Kab	4 Kab 1 Kota	3 Kab	YANKES
								Jumlah dokumen hasil Koordinasi Program JKN antara pusat dan daerah				1 Dokumen	YANKES
								Jumlah Pertemuan Monev JKN tingkat Provinsi yang dilaksanakan		1			YANKES
								Jumlah masyarakat yang masuk di Program PBI JKN/KIS	580.985	580.985	580.985	580.985	YANKES

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Jumlah dokumen hasil pelaksanaan pendampingan				1 Dokumen	YANKES
								Jumlah dokumen hasil sosialisasi		1 Dokumen			YANKES
								Daerah yang secara cepat melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon		1			P2P
								Berkurangnya kejadian penyakit yang mengancam kesehatan masyarakat		1	2	1	P2P
								Memperkuat sistem ketahanan kesehatan yang tangguh melalui penguatan surveilans yang adekuat		2	1	1	P2P
								Koordinasi pelaksanaan program dapat berjalan secara maksimal dalam pemetaan risiko masalah kesehatan dimasyarakat			1		P2P
								Koordinasi pelaksanaan program dapat berjalan secara maksimal		1			P2P
								Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan penyelidikan epodemiologi penyakit menular di wilayah masing-masing	3	5	6	3	P2P
								Jumlah Kako yang melaksanakan Penyelidikan epidemiologi kasus filariasis Kecacingan	1		2	1	P2P
								Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota					
								Jumlah fasilitasi/monev/konsultasi pelaksanaan program kesehatan dengan pembiayaan Kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional bidang Kesehatan (OT)	6	6	7	7	SEKRETARIAT
								Jumlah Kebijakan bidang kesehatan yang tersinergitas antar bidang dan program pada kab/kota (orang)	-	150	-	-	SEKRETARIAT
								Jumlah kab/kota yang melaksanakan layanan kesehatan standar (Kab/kota)	3	3	4	4	SEKRETARIAT
								Jumlah kab/kota yang melaksanakan DAK bidang kesehatan sesuai ketentuan (kab/kota)	-	-	1	-	SEKRETARIAT
								Jumlah dokumen pelayanan kesehatan lapangan yang dilaksanakan di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025				1 Dokumen	YANKES
								Faskes di Kab/Kota yang melaksanakan Updating data ASPAK, RS Online, SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (33 RS, 14 Dinkes Kab/Kota)		RS , Kab/Kota			YANKES
								Jumlah FKTP / Pukesmas yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan		2 Kab	1 Kota		YANKES
								Jumlah FKRTL / RS yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	2	3	7	3	YANKES
								Jumlah Kab/Kota yang dilakukan monev Bina Wilayah	-	2	3 Kabupaten / 1 Kota	-	YANKES
								Jumlah dokumen hasil konsultasi koordinasi	-	-	-	1	YANKES
								Jumlah dokumen hasil pertemuan evaluasi pasca pelaksanaan akreditasi FKTP	-	1	-	-	YANKES
								Jumlah Kab /Kota yang dilakukan Bimbingan dan evaluasi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer	2	2	2	2	YANKES
								Jumlah kab//Kota yang dilakukan koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	5	-	1	1	YANKES
								Jumlah kab/Kota yang dilakukan koordinasi dan konsolidasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi kalimantan Tengah	2	3	3	2	YANKES
								Jumlah Kab /kota yang dilakukan Monitoring dan evaluasi Layanan Unit transfusi darah Daerah	1	2	3	1	YANKES
								Jumlah kab/kota yang dilakukan pembinaan teknis Tata laksana Kasus Rujukan Non spesialistik		2	6	2	YANKES
								Kabupaten kota yang dilakukan bimbingan teknis ILP pada revitalisasi Puskesmas	1	2	2	9	KESMAS
								Kabupaten Kota yang melakukan penyelenggaraan Labkesmas	0	2,00	2,00	10,00	KESMAS
								Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	1,00	2,00	2,00	1,00	KESMAS
								Terlaksananya manajemen supervisi pada kab/kota dan puskesmas 14 kab/kota		2	1		P2P
								Jumlah dugaan kasus KIPI yang dapat ditangani atau tercatat		1	1		P2P

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Jumlah kab/kota yang melaksanakan Akselerasi kegiatan imunisasi dalam rangka evaluasi dan validasi data capaian imunsiasi			1		P2P
								Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I		2	3	1	P2P
								Data hasil pelaksanaan BIAS dan analisa UCI desa				**1**	P2P
								Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan penanganan Gawat darurat terpadu yang terkoordinasi dengan baik melalui jaringan mandiri 119 di Provinsi Kalimantan Tengah sesuai Standart SPGDT	2	2	2	2	YANKES
								Jumlah spesimen yang dikirim dan dilakukan pemeriksaan		1			P2P
								Jumlah media transportasi pengiriman spesimen berupa vaccine carries		1			P2P
								Tersedianya Bantuan Dana Hibah kepada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)		1			Subbag Keuangan dan Aset
								Tersedianya Bantuan Dana Hibah kepada Palang Merah Indonesia (PMI)		1			Subbag Keuangan dan Aset
								Jumlah dokumen buku profil kesehatan dan buku saku kesehatan dinkes prov.kalteng yang tersusun tepat waktu				1	SEKRETARIAT
								Terlaksananya Pertemuan PMKDR Tk. Provinsi			1		SEKRETARIAT
								Terlaksananya Peningkatan kapasitas pengelola data (GIS, E-wali data, satu data kalteng)				1	SEKRETARIAT
								Terlaksananya Pemutakhiran Data Profil		1			SDK
								Meningkatnya Ketersediaan Obat dan Penggunaan Obat Esensial di Pelayanan Kesehatan			14 Kab/kota		Farmalkes dan PKRT
								Satu kegiatan zoom Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	0	0	1	0	YANKES
								Tersedianya Dokumen Laporan Kegiatan Monev Kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	2 Dokumen (2 RS)	4 Dokumen (4 RS)			YANKES
								Terlaksananya kegiatan sistem rujukan terintegrasi	3 KAB/KOTA	4 KAB	4 KAB	3 KAB	YANKES
								Persentase RS Provinsi/Kabupaten/Kota baik RS Pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan Rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standart pelayanan, melakksanakan pelaporan RS Online, SIRS, secara rutin.	3 KAB/KOTA	4 KAB	4 KAB	3 KAB	YANKES
								Terlaksananya Kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	0	21 parameter	0	21 parameter	LABKESDA
								Tersedianya dokumen laporan evaluasi penerapan system mutu oleh seluruh personil teknis bidang kimia dan mikrobiologi kesmas UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	LABKESDA
								Meningkatnya Parameter Ruang Lingkup Pengujian Laboratorium yang akan terakreditasi di UPT.Lab Kesehatan dan Kalibrasi Prov. Kal-Teng	0	0	110 parameter treakreditasi	0	LABKESDA
								Meningkatnya Parameter Ruang Lingkup Pengujian Laboratorium yang akan terakreditasi di UPT.Lab Kesehatan dan Kalibrasi Prov. Kal-Teng	0	0	110 parameter treakreditasi	0	LABKESDA
								Tersedianya Dokumen Laporan Evaluasi Penerapan Sistem Mutu oleh Seluruh Personel di UPT Labkeskal	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	LABKESDA
								Tersedianya Dokumen Laporan Penerapan Sistem Mutu oleh Seluruh Personel Teknis dan Adminstrasi di UPT Labkeskal secara terus menerus dengan baik dari Laporan KUM serta Sasaran Tindaklanjut Perbaikan/Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan.	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	LABKESDA
								Semua sarana prasarana kesehatan dan keselamatan kerja (K3) laboratorium kesehatan yang direncanakan tersedia	0	0	0	100%	LABKESDA

SASARAN STRATEGIS OPD	IKU	TARGET TAHUN	TARGET TRIWULAN				PROGRAM	INDIKATOR	TARGET TRIWULAN				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
								Semua limbah (limbah B3, sampah, limbah cair, limbah gas) yang dihasilkan dikelola sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku	0	0	0	100%	LABKESDA
								Jumlah pengujian/pemeriksaan sampel/spesimen				50.000 pelanggan	LABKESDA
								Terlaksananya Aplikasi LIMS DI UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	60%			100%	LABKESDA
								Terlaksananya WS/IT pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja di upt ppot				1 dokumen	Subbag TU PPOT
							PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya SDM Kesehatan di Lingkungan					SDMK
								Tersedianya Data dan Informasi Tenaga Kesehatan di seluruh Kabupaten / Kota se Kalimantan Tengah	0	1 Kegiatan	0	0	SDMK
								Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan	0	0	0	100%	BAPELKES
								Meningkatnya SDM UPT PPOT				1	UPT PPOT
								Meningkatkan SDM UPT Labkeskal	0 laporan	1 laporan	0 laporan	0 laporan	LABKES
								Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan Mutu Kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	0	0	0	100%	BAPELKES
								Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	0	0	100%	0	BAPELKES
								Diketahuinya kegiatan yang dilakukan dan kehadiran Dokter Internsip selama melaksanakan tugas di Puskesmas dan RS	0	1 Laporan	0	1	BAPELKES
								Meningkatnya kualitas Institusi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Provinsi Kalimantan Tengah	0	1 laporan	0	1	BAPELKES
							SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Terlaksananya sarana PBF/PAK yang diperiksa dan dimonitoring				1	Farmalkes dan PKRT
								Terlaksananya Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik di Sarana yg ada di Provinsi				1	Farmalkes dan PKRT
							PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Terlaksananya rapat tim pembina Posyandu sektor Kesehatan				1 kali	Promkes & PM
								Terlaksananya Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat				1 kali	Promkes & PM
								Tersedianya media dalam penyebarluasan informasi kesehatan terkait Germas	3 layanan				Promkes & PM
								Terlaksananya Supervisi Fasilitatif Data UKBM	9 Kako			3 kako	Promkes & PM

Tabel 2.6

Rencana Aksi Kegiatan, Sub Kegiatan dan Aktivitas

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN								**87.094.897.749,00**	**15.840.351.077,18**	**25.785.678.525,11**	**25.222.418.481,91**	**20.246.449.664,80**	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**							**41.552.118.071,00**	**11.708.795.911,93**	**11.965.894.011,36**	**10.750.934.430,16**	**7.126.493.717,55**	
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (dokumen)**							**140.551.150,00**	**43.309.206,00**	**64.742.993,00**	**19.499.359,00**	**12.999.592,00**	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	**Presentase Keterlaksanaan, nilai LKIP Dinas Kesehatan**							**96.631.540,00**	**30.260.886,00**	**45.391.303,00**	**12.587.599,00**	**8.391.752,00**	**PP**
Penyusunan Dokumen Perencanaan	Jumlah dokumen Perencanaan Dinkes Prov Kalteng yang berkualitas (dokumen)	Dokumen	-	2	2	3	Membuat dokumen perencanaan Dinkes Prov. Kalteng	47.838.700,00	10.743.750,00	16.115.599,00	12.587.599,00	8.391.752,00	PP
Pemantapan Perencanaan melalui Konsultasi dan Koordinasi Teknis ke Pusat	Jumlah pelaksanaan konsultasi dan koordinasi teknis (OT)	Dokumen	3	3	4	4	Melaksanakan konsultasi dan koordinasi teknis	48.792.840,00	19.517.136,00	29.275.704,00	0,00	0,00	PP
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	**Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD**							**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**PP**
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	**Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD**							**10.863.860,00**	**0,00**	**10.863.860,00**	**0,00**	**0,00**	**PP**
Rapat Lintas Program Penyusunan Dokumen Perencanaan	Jumlah Rapat lintas program Bidang Kesehatan yang dilaksanakan dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan (kali)	Kali	1	1	1	1	Melaksanakan rapat lintas program penyusunan dokumen perencanaan	10.863.860,00	0,00	10.863.860,00	0,00	0,00	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	**Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD**							**23.039.200,00**	**4.607.840,00**	**6.911.760,00**	**6.911.760,00**	**4.607.840,00**	
Dukungan Penyusunan Laporan Bidang Kesehatan	Jumlah laporan bidang kesehatan yang tersusun dengan baik (laporan)	Laporan	3	3	3	3	Membuat laporan bidang kesehatan	23.039.200,00	4.607.840,00	6.911.760,00	6.911.760,00	4.607.840,00	PP

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Jumlah laporan evaluasi kinerja**							**10.016.550,00**	**8.440.480,00**	**1.576.070,00**	**0,00**	**0,00**	**PP**
Penyusunan LKIP	Jumlah Laporan Kinerja Dinkes Prov.Kalteng (dokumen)	Dokumen	1	-	-	-	Tersedianya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah DINKES Prov. Kalteng	10.016.550,00	8.440.480,00	1.576.070,00	0,00	0,00	PP
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1. Tersedianya Gaji Dan Tunjangan ASN (Bulan), 2. Persentase Capaian Realisasi Keuangan dan Pelaksanaan Program/Kegiatan/ Sub kegiatan							**28.670.946.170,00**	**9.345.501.609,43**	**7.515.388.565,86**	**7.298.730.680,66**	**4.511.325.314,05**	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN**							**28.652.308.130,00**	**9.344.026.437,43**	**7.511.807.131,86**	**7.298.730.680,66**	**4.497.743.880,05**	**Subbag Keuangan dan aset**
Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah bulan tersedianya Gaji Dan Tunjangan ASN (bulan)	Bulan	3	3	3	3	Tersedianya Gaji Dan Tunjangan ASN (Bulan)	28.652.308.130,00	9.344.026.437,43	7.511.807.131,86	7.298.730.680,66	4.497.743.880,05	Subbag Keuangan dan aset
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	**Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD**							**3.215.640,00**	**1.475.172,00**	**870.234,00**	**0,00**	**870.234,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Rekonsiliasi Keuangan SKPD	Jumlah dokumen rekonsialisasi keuangan (Dokumen)	Bulan	3	3	3	3	Terlaksananya Kegiatan rekonsiliasi Keuangan setiap bulan	3.215.640,00	1.475.172,00	870.234,00	0,00	870.234,00	Subbag Keuangan dan aset
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	**Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD**							**10.000.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.000.000,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah Dokumen Penyusunan Laporan keuangan (Dokumen)	Dokumen	-	-	-	1	Terlaksananya Kegiatan Laporan Keuangan diakhir tahun	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	Subbag Keuangan dan aset
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	**Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD**							**5.422.400,00**	**0,00**	**2.711.200,00**	**0,00**	**2.711.200,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Penyusunan Laporan Capaian dan Realisasi Keuangan SKPD	Jumlah laporan capaian dan realisasi keuangan SKPD (laporan)	Laporan	1	1	1	1	Terlaksananya Data Laporan Realisasi Keuangan Pertriwulan	5.422.400,00	0,00	2.711.200,00	0,00	2.711.200,00	
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	**Persentase Penyelenggaraan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)**							**89.240.410,00**	**34.785.620,00**	**53.168.390,00**	**0,00**	**1.286.400,00**	

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	**Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD**							**3.927.920,00**	**3.927.920,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Rapat Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD (Dokumen)	Dokumen	1	-	-	-	Rapat Penyusunan RKBMD	3.927.920,00	3.927.920,00	0,00	0,00	0,00	
Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	**Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD**							**30.000.000,00**	**30.000.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	Jumlah Dokumen Asuransi Bangunan Gedung Kantor milik SKPD (Dokumen)	Dokumen	1	-	-	-	Terlaksananya Pengamanan Jaminan Asuransi Gedung Bangunan (BMD)	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	0,00	
Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	**Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD**							**19.303.160,00**	**0,00**	**19.303.160,00**	**0,00**	**0,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Penilaian Penghapusan Aset Barang Milik Daerah		Dokumen	1	-	-	-	Terlaksananya Penilaian Penghapusan Aset Barang Milik Daerah (BMD)	19.303.160,00	0,00	19.303.160,00	0,00	0,00	
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	**Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD**							**32.965.230,00**	**0,00**	**32.965.230,00**	**0,00**	**0,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Peningkatan Alih Status Aset RSUD Hanau	Tersedianya Aset Tanah (BMD) RSUD Hanau yang bersertifikat	Dokumen	-	1	-	-	Tidak Terlaksana kegiatan Pengawasan dan Pengendalian BMD RSUD Hanau	15.594.000,00	0,00	15.594.000,00	0,00	0,00	
Inventarisasi Pendataan Barang Milik Daerah (BMD)	Jumlah Kabupaten yang mendapat inventarisasi/pendataan Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN)	Dokumen	-	1	-	-	Terlaksananya Kegiatan Inventarisasi BMD kabupaten	17.371.230,00	0,00	17.371.230,00	0,00	0,00	
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	**Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD**							**3.044.100,00**	**857.700,00**	**900.000,00**	**0,00**	**1.286.400,00**	**Subbag Keuangan dan aset**
Rekonsiliasi Asset dan Persediaan BMD	Jumlah Dokumen Hasil rekonsialisasi aset dan persediaan BMD	Dokumen	3	3	3	3	Terlaksananya Kegiatan Rekonsiliasi Aset dan Persediaan setiap bulan	3.044.100,00	857.700,00	900.000,00	0,00	1.286.400,00	
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**Persentase Penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Urusan Kesehatan (Persen)**							**1.356.640.503,00**	**166.988.850,00**	**781.936.658,00**	**282.777.168,00**	**124.937.827,00**	

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	**Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan**							**392.163.850,00**	**160.988.850,00**	**231.175.000,00**	**0,00**	**0,00**	
Pengadaan Pakaian PDH dan Atribut	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Paket	-	-	1	-	Menyediakan belanja barang berupa PDH untuk PPPK beserta atributnya dan atribut pelengkap lainnya untuk ASN lingkup DInkes Prov. Kalteng	231.175.000,00	0,00	231.175.000,00	0,00	0,00	Umpeg
Pengadaan Pakaian Batik Tradisional	Jumlah ASN yang mendapatkan Pakaian Batik Tradisional	Paket	-	-	1	-	Menyediakan belanja barang batik khas Kalteng untuk ASN Dinkes Kalteng	160.988.850,00	160.988.850,00	0,00	0,00	0,00	Umpeg
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	**Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian**							**303.714.995,00**	**6.000.000,00**	**16.000.000,00**	**192.777.168,00**	**88.937.827,00**	**Umpeg**
Pelepasan Pegawai Purna Tugas	Jumlah sediaan kenang kenangan untuk ASN purna tugas	Orang	3	4	4	3	Menyediakan barang persediaan berupa souvenir atau cinderamata yang diberikan kepada pegawai yang memasuki masa purna tugas	50.000.000,00	6.000.000,00	16.000.000,00	16.000.000,00	12.000.000,00	Umpeg
Manajemen Pengelolaan Kepegawaian	Jumlah dokumen manajemen pengelolaan kepegawaian	Dokumen	-	-	-	1	Membuat dokumen manajemen pengelolaan kepegawaian	67.964.642,00	0,00	0,00	0,00	67.964.642,00	Umpeg
Sinergitas Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	Jumlah dokumen hasil koordinasi pembinaan jabatan fungsional kesehatan	Dokumen	-	-	-	1	Membuat dokumen hasil koordinasi pembinaan jabatan fungsional kesehatan	8.973.185,00	0,00	0,00	0,00	8.973.185,00	Umpeg
Peningkatan Kapasitas Pengelola Program Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan Kabupaten / Kota	Jumlah pejabat pengelola program pembinaan jabatan fungsional kesehatan	Orang			23			141.840.000,00	0,00	0,00	141.840.000,00	0,00	Umpeg
Manajemen Pengelolaan Jabatan Fungsional Aparatur	Jumlah layanan pengelolaan manajemen jabatan fungsional aparatur (layanan)	Layanan	-	-	1	-	Terlaksananya layanan pengelolaan manajemen jabatan fungsional aparatur (layanan)	34.937.168,00	0,00	0,00	34.937.168,00	0,00	Umpeg
Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai								**305.464.020,00**	**0,00**	**179.464.020,00**	**90.000.000,00**	**36.000.000,00**	**Umpeg**
Pemeriksaan Kesehatan Rutin ASN dan Pemeriksaan Kesehatan Lengkap Bagi ASN Menjelang Pensiun	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	-	-	1	-	Terlaksanananya pemeriksaan rutin (MCU) bagi ASN dilingkungan Dinkes Prov Kalteng	126.000.000,00	0,00	0,00	90.000.000,00	36.000.000,00	Umpeg Rutin

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan	Dokumen	-	-	1	-	Tersedianya sokumen hasil uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan	179.464.020,00	0,00	179.464.020,00	0,00	0,00	Umpeg
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi								**355.297.638,00**	**0,00**	**355.297.638,00**	**0,00**	**0,00**	
Peningkatan Kapasitas Perencanaan (usulan Kab. Lamandau)	Jumlah peserta yang mengikuti peningkatan kapasitas perencanaan	Orang	-	-	37	-	Terlaksananya kegiatan peningkatan kapasitas perencanaan	330.116.638,00	0,00	330.116.638,00	0,00	0,00	PP
Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	orang	-	-	-	3	Mengikuti Pelatihan yang linear dengan Tupoksi dan hasil pelatihan yang memberikan dapat meningkatkan etos kerja sesuai tugas dan fungsi	25.181.000,00	0,00	25.181.000,00	0,00	0,00	Umpeg
Administrasi Umum Perangkat Daerah								**1.902.129.648,00**	**219.075.021,50**	**1.043.012.843,50**	**377.562.987,50**	**262.478.795,50**	**Umpeg**
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor								**240.000.000,00**	**21.500.000,00**	**119.900.000,00**	**70.100.000,00**	**28.500.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor (bulan)	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	-	1	-	-	Menyediakan belanja persediaan peralatan listrik untuk penerangan dan kebutuhan alat listrik lainnya	140.000.000,00	21.500.000,00	19.900.000,00	70.100.000,00	28.500.000,00	Umpeg
Rehab Instalasi listrik Gedung Dinkes	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	-	-	1	-	menyediakan belanja jasa instalasi jaringan listrik dalam gedung di kantor Dinkes	100.000.000,00		100.000.000,00			Umpeg
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor								**150.000.000,00**	**25.000.000,00**	**45.300.000,00**	**43.000.000,00**	**36.700.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan alat tulis kantor (bulan)	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	paket	-	1	-	-	Menyediakan belanja persediaan ATK dan kebutuhan lainnya pendukung kebutuhan kantor	150.000.000,00	25.000.000,00	45.300.000,00	43.000.000,00	36.700.000,00	Umpeg
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga								**120.000.000,00**	**40.010.060,00**	**23.900.000,00**	**39.762.105,00**	**16.327.835,00**	**Umpeg**
Penyediaan peralatan rumah tangga (Bulan)	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	paket	-	1	-	-	Menyediakan belanja persediaan peralatan kebersihan dan rumah tangga lainnya untuk mendukung kebersihan dan urusan rumah tangga kantor	120.000.000,00	40.010.060,00	23.900.000,00	39.762.105,00	16.327.835,00	Umpeg

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan								**150.000.000,00**	**22.000.000,00**	**52.971.000,00**	**41.380.000,00**	**33.649.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan jasa barang cetakan dan penggandaan (bulan)	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	-	-	-	Menyediakan belanja jasa percetakan MAP dan amplop berlogo Dinkes dan penggandaan lainnya	150.000.000,00	22.000.000,00	52.971.000,00	41.380.000,00	33.649.000,00	Umpeg
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan								**120.000.000,00**	**10.659.000,00**	**35.659.000,00**	**30.659.000,00**	**43.023.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan (bulan)	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	dokumen	-	-	-	1	Menyediakan jasa langganan surat kabar harian dan jasa sewa kolom iklan/berita pada surat kabar harian	120.000.000,00	10.659.000,00	35.659.000,00	30.659.000,00	43.023.000,00	Umpeg
Penyediaan Bahan/Material								**283.904.800,00**	**5.000.000,00**	**278.444.880,00**	**459.920,00**	**0,00**	**Umpeg**
Pameran Kalteng Expo	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	paket	-	1	-	-	Menyediakan belanja barang/jasa yang diperlukan untuk stand pameran pada ajang Kalteng Expo 2025	198.904.800,00	0,00	198.904.800,00	0,00	0,00	
Pawai Karnaval Budaya Isen Mulang	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	paket	-	1	-	-	Menyediakan belanja barang/jasa yang diperlukan untuk mengikuti pawai Karnaval Isen Mulang 2025	74.540.080,00	0,00	74.540.080,00	0,00	0,00	Umpeg
Cetak Spanduk dan Papan Ucapan	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	paket	1	-	-	-	Menyediakan belanja cetak berupa spanduk, papan ucapan, roll banner atau sejenisnya untuk keperluan Dinkes Kalteng	10.459.920,00	5.000.000,00	5.000.000,00	459.920,00	0,00	Umpeg
Fasilitasi Kunjungan Tamu								**23.860.598,00**	**5.965.149,00**	**5.965.149,00**	**5.965.149,00**	**5.965.151,00**	**Umpeg**
Penyediaan makanan dan minuman (bulan)	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	laporan	-	-	-	1	Menyediakan kosumsi dan kudapan (jamuan makan minum) untuk tamu yang berkunjung ke kantor	23.860.598,00	5.965.149,00	5.965.149,00	5.965.149,00	5.965.151,00	Umpeg
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD								**314.813.250,00**	**74.265.812,50**	**92.015.812,50**	**74.265.812,50**	**74.265.812,50**	**Umpeg**
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (bulan)	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	laporan	-	-	-	2	Menyediakan belanja perjalanan dinas pimpinan dan penerima tugas yang ditetapkan oleh pimpinan	120.532.625,00	30.133.156,25	30.133.156,25	30.133.156,25	30.133.156,25	Umpeg

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah (Bulan)								127.698.625,00	31.924.656,25	31.924.656,25	31.924.656,25	31.924.656,25	Umpeg
Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Penatausahaan Keuangan dan Aset Ke luar dan Dalam Daerah	Jumlah laporan Koordinasi dan Konsultasi Penatausahaan Keuangan dan Aset Ke luar dan Dalam Daerah	Laporan	-	1	-	-	adanya sinkronisasi Pengelolaan keuangan dan aset, pemberian laporan, koordinasi pelaksanaan penatausahaan keuangan dan aset	17.750.000,00	0,00	17.750.000,00	0,00	0,00	Subbag Keuangan dan Asset
Penyediaan makanan dan minuman Rapat Koordinasi (Bulan)	Jumlah laporan Koordinasi dan Konsultasi Penatausahaan Keuangan dan Aset Ke luar dan Dalam Daerah	laporan	-	-	-	1	Menyediakan komsumsi dan kudapan dalam rapat-rapat atau lainnya	48.832.000,00	12.208.000,00	12.208.000,00	12.208.000,00	12.208.000,00	Umpeg
Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD								**499.551.000,00**	**14.675.000,00**	**388.857.002,00**	**71.971.001,00**	**24.047.997,00**	**Umpeg**
Pengembangan dan Pengelolaan PPID	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	dokumen	-	-	-	1	Menjalankan program PPID dan kehumasan, dan menyediakan kebutuhan di bidang IT untuk kantor Dinkes	499.551.000,00	14.675.000,00	388.857.002,00	71.971.001,00	24.047.997,00	Umpeg
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah								**923.475.594,00**	**119.728.510,00**	**105.181.250,00**	**163.999.140,00**	**534.566.694,00**	
Pengadaan Peralatan dan mesin Lainnya								**580.276.294,00**	**0,00**	**60.709.600,00**	**0,00**	**519.566.694,00**	**Umpeg**
Pengadaan Document Scanner	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	unit	7	-	-	-	Menyediakan belanja barang (belanja modal) scaner untuk keperluan Dinkes Prov Kalteng	60.709.600,00		60.709.600,00			Umpeg
Pengadaan AC Split	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	unit	-	-	7	-	Menyediakan belanja modal barang AC split untuk keperluan Dinkes Prov Kalteng	129.596.020,00				129.596.020,00	Umpeg
Pengadaan Genset	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	unit	-	-	-	1	Menyediakan belanja modal barang Gnerator SEt (Genset) dan instalasinya untuk keperluan DInkes Prov Kalteng	389.970.674,00				389.970.674,00	Umpeg
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya								**283.199.300,00**	**59.728.510,00**	**44.471.650,00**	**163.999.140,00**	**15.000.000,00**	
Pengadaan sarana dan prasarana perkantoran untuk UPT P2OT	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	unit	-	-	-	1	Tersedianya unit sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya	283.199.300,00	59.728.510,00	44.471.650,00	163.999.140,00	15.000.000,00	Subbag TU PPOT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya								**60.000.000,00**	**60.000.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	
Pembuatan dan Pemeliharaan Taman	umlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	unit	1	-	-	-	Menyediakan jasa pemeliharaan atau perbaikan taman taman kantor	60.000.000,00	60.000.000,00	0,00	0,00	0,00	Umpeg
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah								**5.401.749.596,00**	**1.372.437.399,00**	**1.334.437.399,00**	**1.375.795.399,00**	**1.319.079.399,00**	
Penyediaan Jasa Surat Menyurat								**13.000.000,00**	**2.500.000,00**	**4.000.000,00**	**4.000.000,00**	**2.500.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan jasa surat menyurat (bulan)	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	laporan	-	-	-	1	Menyediakan barang berupa benda pos (materai) atau paket kirim kantor pos	13.000.000,00	2.500.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	2.500.000,00	Umpeg
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik								**1.805.669.436,00**	**438.917.359,00**	**438.917.359,00**	**488.917.359,00**	**438.917.359,00**	**Umpeg**
Penambahan daya listrik laboratorium Kesehatan	Jumlah daya listrik laboratorium kesehatan	Laporan	-	-	1	-	Menyediakan penambahan daya listrik laboratorium kesehatan	50.000.000,00			50.000.000,00		Umpeg
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik (bulan)	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	laporan	-	-	-	1	Menyediakan beban jasa tagihan bulanan Listirk, Air dan Internet/Telpon untuk keperluan Dinkes Prov Kalteng	1.755.669.436,00	438.917.359,00	438.917.359,00	438.917.359,00	438.917.359,00	Umpeg
Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor								**100.000.000,00**	**20.000.000,00**	**30.000.000,00**	**33.858.000,00**	**16.142.000,00**	**Umpeg**
Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	laporan	-	-	-	1	Menyediakan jasa perbaikan atau pembelian barang/peralatan peralatan pendukung kantor seperti AC, kmputer, printer	100.000.000,00	20.000.000,00	30.000.000,00	33.858.000,00	16.142.000,00	Umpeg
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor								**3.483.080.160,00**	**911.020.040,00**	**861.520.040,00**	**849.020.040,00**	**861.520.040,00**	
Penyediaan jasa administrasi keuangan (Bulan)	Jumlah Bulan Tersedianya Honorarium Pengelola Keuangan ASN	Pertriwulan	1	1	1	1	Tersedianya Honorarium Pengelola Keuangan ASN	847.440.000,00	211.860.000,00	211.860.000,00	211.860.000,00	211.860.000,00	Subbag Keuangan dan Aset
Penyediaan jasa kebersihan kantor/Gaji Tenaga Honorer	Jumlah Bulan Tersedianya Honorarium Non ASN dan Outsourcing	Bulan	3	3	3	3	Tersedianya Honorarium Non ASN dan Outsourcing	2.266.640.160,00	566.660.040,00	566.660.040,00	566.660.040,00	566.660.040,00	Subbag Keuangan dan Aset
Jasa Medis Balai Labkes	Jumlah bulan tersedianya Jasa Medis Pegawai Labkes	bulan	3	3	3	3	menyediakan Jasa Medis Pegawai Labkes	282.000.000,00	70.500.000,00	70.500.000,00	70.500.000,00	70.500.000,00	LABKESDA

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Penyediaan Honor Tim Verifikasi Hibah SOPD Dinas Kesehatan Prov. Kalteng	Jumlah Orang yang menerima Honor SK Tim Verifikasi Keabsahan dan Kelengkapan Persyaratan Administrasi Pemberian Hibah KPA dan PMI	Persemester	-	1	-	1	Tersedianya Honor SK Tim Verifikasi Keabsahan dan Kelengkapan Persyaratan Administrasi Pemberian Hibah KPA dan PMI	25.000.000,00		12.500.000,00		12.500.000,00	Subbag Keuangan dan Aset
Penyediaan Wajib Pajak dan Retribusi Daerah PBB P-2 Dinas Kesehatan Prov. Kalteng	Jumlah Wajib Pajak dan Retribusi Daerah PBB P-2 dan PKB Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	Dokumen	-	2	-	-	Terlaksananya Pembayaran Wajib Pajak dan Retribusi Daerah PBB P-2 dan PKB Dinas Kesehatan Prov.Kalteng	62.000.000,00	62.000.000,00				Subbag Keuangan dan Aset
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah								**1.237.000.000,00**	**41.000.000,00**	**279.000.000,00**	**774.000.000,00**	**143.000.000,00**	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan								**200.000.000,00**	**41.000.000,00**	**74.000.000,00**	**59.000.000,00**	**26.000.000,00**	
Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional (unit)	Persentase anggaran pemeliharaan kendaraan dinas operasional R-4	unit	-	-	-	4	Menyediakan jasa perbaikan atau pembelian peralatan untuk kendaraan dinas, menyediakan jasa tagihan pajak tahunan atau 5 tahunan kendaraan dinas dan menyediakan persediaan bahan bakar minyak kendaraan dinas	200.000.000,00	41.000.000,00	74.000.000,00	59.000.000,00	26.000.000,00	Umpeg
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	**Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara**							**70.000.000,00**	**0,00**	**45.000.000,00**	**25.000.000,00**	**0,00**	
Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor (bulan)	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	laporan	-	-	-	1	Menyediakan jasa atau barang perbaikan jaringan CCTV, Vitron	70.000.000,00	0,00	45.000.000,00	25.000.000,00	0,00	Umpeg
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	**Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi**							**907.000.000,00**	**0,00**	**130.000.000,00**	**660.000.000,00**	**117.000.000,00**	
Pemeliharaan Rutin Gedung Kantor Dinkes	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	-	-	-	1	Menyediakan jasa/barang perbaikan rutin pada gedung kantor Dinkes Kalteng	130.000.000,00		130.000.000,00			Umpeg
Rehabilitasi sedang/berat rumah gedung kantor	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	-	-	-	1	Menyediakan jasa/barang perbaikan aset/rumah dinas	660.000.000,00			660.000.000,00		Umpeg

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							milik Dinkes Prov Kalteng						
Pemeliharaan/rehabilitasi ringan gedung kantor UPT P2OT	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	unit	-	-	-	1	Menyediakan jasa/barang perbaikan rutin pada gedung kantor UPT PPOT	117.000.000,00	0,00	0,00	0,00	117.000.000,00	Subbag TU PPOT
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya								**60.000.000,00**	**0,00**	**30.000.000,00**	**30.000.000,00**	**0,00**	
Pemeliharaan daan peningkatan Jaringan LAN	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	laporan	-	-	-	1	Menyediakan jasa atau barang perbaikan jaringan LAN di kantor DInkes Prov Kalteng	60.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	Umpeg
Peningkatan Pelayanan BLUD								**1.830.385.000,00**	**365.969.696,00**	**789.025.912,00**	**458.569.696,00**	**216.819.696,00**	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD								**1.830.385.000,00**	**365.969.696,00**	**789.025.912,00**	**458.569.696,00**	**216.819.696,00**	
BLUD Bapelkes	Jumlah Unit yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD pada UPT Bapelkes Prov. Kalteng	Unit Kerja	20 %	43, 1%	25, 1%	11, 8%	Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD pada UPT Bapelkes Prov. Kalteng	1.830.385.000,00	365.969.696,00	789.025.912,00	458.569.696,00	216.819.696,00	BAPELKES
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT								**39.875.319.594,00**	**2.329.000.623,25**	**12.570.332.269,75**	**13.117.744.599,75**	**11.858.242.101,25**	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi								**5.408.859.180,00**	**457.231.377,00**	**3.298.625.693,00**	**880.979.250,00**	**772.022.860,00**	
Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya								**25.352.000,00**	**0,00**	**9.952.000,00**	**13.440.000,00**	**1.960.000,00**	
Operasional Pembangunan RS Rujukan Kelas B	Jumlah dokumen operasional (administrasi, akomodasi, transpotrasi dan kegiatan lainnya) dalam persiapan pembangunanan Rumah sakit rujukan Kelas B di Kalimantan Tengah		25 %	50 %	75 %	100 %	Pengawasan Pembangunan RS Hanau dan Sarana Pendukungnya	25.352.000,00	0,00	9.952.000,00	13.440.000,00	1.960.000,00	YANKES
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya								**105.437.090,00**	**17.098.400,00**	**27.060.350,00**	**30.679.940,00**	**30.598.400,00**	
Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin (Bulan)	Terlaksananya Pemeliharaan Instalasi Farmasi dan Gudang Vaksin dilakukan secara berkala	Dokumen				1	Kegiatan dilaksanakan rutin bulanan dalam upaya memperbaiki dan memelihara peralatan yang ada di IF	46.800.090,00	6.171.000,00	10.669.250,00	14.288.840,00	15.671.000,00	Farmalkes dan PKRT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Pemeliharaan Mobil Instalasi Farmasi Provinsi Kalteng	Terlaksananya Pemeliharaan Operasional Mobil Instalasi Farmasi	Dokumen				1	Kegiatan dilaksanakan rutin tiap perbaikan	58.637.000,00	10.927.400,00	16.391.100,00	16.391.100,00	14.927.400,00	Farmalkes dan PKRT
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi								**102.215.880,00**	**0,00**	**0,00**	**4.545.000,00**	**97.670.880,00**	
Kalibrasi Peralatan Laboratorium Kesehatan	Tersedianya peralatan laboratorium kesehatan yang memiliki ketertelusuran ke sistem internasional dengan akurasi dan presisi yang tinggi		-	-	-	153 unit	Kegiatan dilaksanakan pada bulan november	27.670.880,00	0,00	0,00	0,00	27.670.880,00	LABKESDA
Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Laboratorium Kesehatan (Alat)	Tersedianya peralatan laboratorium kesehatan yang senantiasa berfungsi dengan baik dan benar sesuai spesifikasi teknisnya sehingga data pengujian yang dihasilkan senantiasa dalam tingkat akurasi dan presisi yang tinggi					3 unit	Kegiatan mendapat penambahan anggaran dari kegiatan lain sehingga baru bisa dilaksanakan saat APBD-P	70.000.000,00	0,00	0,00	0,00	70.000.000,00	LABKESDA
Kalibrasi Peralatan Laboratorium UPT P2OT	Tersedianya peralatan laboratorium UPT PPOT yang memiliki ketertelusuran dengan akurasi dan presisi yang tinggi	unit			17 unit		Kalibrasi dilakukan dalam satu kali kegiatan pada pada Triwulan III, yakni direalisasikan pada bulan agustus 2025.	4.545.000,00			**4.545.000,00**		Kasi Pengembangan TOT UPT PPOT
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan								**66.712.000,00**	**0,00**	**66.712.000,00**	**0,00**	**0,00**	
Pertemuan Penguatan Telemedicine dalam rangka menurunkan AKI dan AKB	TDK DI LAKUKAN KRN KENA EFESISIENSI ANGGARAN		-	-	-			66.712.000,00	0,00	66.712.000,00	0,00	0,00	YANKES
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya								**759.208.210,00**	**130.132.977,00**	**130.693.673,00**	**328.673.880,00**	**169.707.680,00**	
Monev Keamanan Pangan dan kosmetik di Kab/Kota	Terlaksanyan Monitoring dan evaluasi Laporan PIRT di Kab/Kota	OT	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Kegiatan dilaksanakan di 14 Kab/Kota guna monitoring terkait kendala sistem yang ada di daerah	15.734.780,00	2.240.000,00	4.460.000,00	9.034.780,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Monev Pelayanan Kefarmasian di RS dan Puskesmas	Terlaksananya Puskesmas dan RS yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	OT	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Kegiatan dilaksanakan di 14 Kab/Kota guna monitoring terkait kendala sistem pelaporan SIMONA yang ada di daerah	17.233.050,00	2.240.000,00	4.460.000,00	10.533.050,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Analisa dan evaluasi ketersediaan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi (NPP) di sarana pelayanan kesehatan	Terlaksanya monitoring dan evaluasi laporan sipnap sarana pelayanan kefarmasian di Dinas Kesehatan Kab/Kota	OT	2 OT	2 OT	2 OT	2 OT	Kegiatan dilaksanakan di 14 Kab/Kota guna monitoring terkait kendala pelaporan	17.065.580,00	2.240.000,00	1.100.000,00	13.725.580,00	0,00	Farmalkes dan PKRT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							Sipnap yang ada di daerah						
Monev Peningkatan Ketersediaan, Mutu Obat dan Alat Kesehatan di Kab./Kota	Terlaksanya Kesesuaian obat untuk Fasilitas kesehatan Kab/Kota sesuai dengan Formularium Nasional	OT	4 OT	5 OT			Kegiatan dilaksanakan di 4 Kabupaten guna monitoring terkait kendala pasokan obat yang tersedia di daerah	18.803.150,00	7.760.000,00	9.900.000,00	1.143.150,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Koordinasi Kefarmasian dan Alat Kesehatan ke Pusat	Terlaksananya Peningkatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya pada program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	OT	3 OT		2 OT		Kegiatan dilaksanakan 2 kali guna koordinasi kendala obat yang sering kosong atau tidak berproduksi dan meminta masukkan terkait kendala sistem yang ada	30.371.650,00	16.997.977,00	13.373.673,00	0,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Pemeliharaan dan Revitalisasi Fasilitasi Peralatan P4TO	Jumlah peralatan P4TO yang dipelihara dan direvitalisasi fasilitasi	unit				10 unit	Kegiatan Pemeliharaan dan Revitalisasi direncanakan dilakukan di Triwulan IV	60.000.000,00				60.000.000,00	Kasi Pengembangan PPOT
Biaya Distribusi Obat, vaksin dan ahan medis habis pakai dari instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	Terlaksananya Distribusi Obat dan vaksin ke Kabupaten/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota		600.000.000,00	98.655.000,00	97.400.000,00	294.237.320,00	109.707.680,00	Farmalkes dan PKRT
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan								**4.349.934.000,00**	**310.000.000,00**	**3.064.207.670,00**	**503.640.430,00**	**472.085.900,00**	
Pengadaan Bahan Kimia di BLK	Terlaksananya Pengambilan Sampel dan Pengujian/pemeriksaan sampel/specimen selama 1 tahun	dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	1.200.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	LABKESDA
Pengadaan Bahan Penunjang Laboratorium di BLK	TERLAKSANANYA APLIKASI LIMS DI UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI	50.000 spesimen				50.000 spesimen	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	40.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	LABKESDA
Pengadaan obat buffer dan alat kesehatan (Paket)	tersedianya obat buffer dan bahan habis pakai	Paket				1	Kegiatan dilaksanakan demi menunjang ketersediaan obat dan BMHP yang tidak ada tersedia di Kab/Kota	207.500.000,00	0,00	5.460.000,00	139.954.100,00	62.085.900,00	Farmalkes dan PKRT
Pemusnahan Obat dan BHP	Terlaksananya kegiatan pemusnahan Obat dan BHP	Dokumen				1	Kegiatan pemusnahan Obat dan BMHP diadakan 1 kali menggunakan jasa pihak ketiga	100.000.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000.000,00	Farmalkes dan PKRT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Pengadaan Obat Program Gizi	tersedianya obat program Gizi	Paket		1			Kegiatan dilaksanakan demi menunjang ketersediaan obat progam Gizi di Kab/Kota	2.477.645.620,00	0,00	2.477.645.620,00	0,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Pengadaan Obat Program Kesehatan Ibu	tersedianya obat program Kesehatan Ibu	Paket			1		Kegiatan dilaksanakan demi menunjang ketersediaan obat progam Kesehatan Ibu di Kab/Kota	80.962.180,00	0,00	56.912.550,00	24.049.630,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Pengadaan Obat Program kesehatan Anak	tersedianya obat program Kesehatan Anak	Paket			1		Kegiatan dilaksanakan demi menunjang ketersediaan obat progam Kesehatan Anak di Kab/Kota	243.826.200,00	0,00	214.189.500,00	29.636.700,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi								**33.220.903.343,00**	**1.799.828.464,25**	**8.975.699.648,75**	**11.980.200.009,75**	**10.465.175.220,25**	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana								**820.501.660,00**	**29.173.978,25**	**29.173.978,25**	**382.952.155,25**	**379.201.548,25**	
Tim Terpadu Krisis Kesehatan (Tim)	Terlaksananya kegiatan Tim Terpadu Krisis Kesehatan	OT	7 OT	7 OT	7 OT	7 OT	Melaksanakan edukasi pra bencana, koordinasi lintas sektor untuk penanggulangan bencana, penanggulangan bencana, penyediaan data dan sistem informasi untuk mendukung pengambilan keputusan, serta sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat untuk kesiapsiagaan dan pengurangan risiko bencana.	116.695.913,00	29.173.978,25	29.173.978,25	29.173.978,25	29.173.978,25	UMPEG
Buffer Stock PMT Ibu Hamil & BALITA (Bencana)	Tersedianya Buffer Stock PMT Ibu Hamil & BALITA (Bencana)	Paket				1,00	Melaksanakan penyediaan Buffer Stock PMT Ibu Hamil & BALITA (Bencana)	200.000.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000.000,00	UMPEG
APD dan Perahu Karet Untuk Kab. Sukamara	Tersedianya APD dan Perahu Karet untuk Kab. Sukamara	Paket				1,00	Melaksanakan penyediaan APD dan Perahu Karet untuk Kab. Sukamara	150.027.570,00	0,00	0,00	0,00	150.027.570,00	UMPEG

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Obat Bencana	Tersedianya Obat Bencana	Paket			1,00		Melaksanakan penyediaan Obat Bencana	353.778.177,00	0,00	0,00	353.778.177,00	0,00	UMPEG
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa								**54.991.500,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**54.991.500,00**	
Tim terpadu kejadian luar biasa (KLB) Tingkat Provinsi (tim)	Tim terpadu kejadian luar biasa (KLB) Tingkat Provinsi (tim)	Dokumen				1	Melaksanakan kegiatan investigasi dan respons cepat saat terjadi KLB, serta pemantauan dan evaluasi sistem kewaspadaan dini	37.141.500,00	0,00	0,00	0,00	37.141.500,00	SEKRETARIAT
Penyelidikan Epidmiologi (PE) disangka/KLB, wabah dan bencana	Penyelidikan Epidmiologi (PE) disangka/KLB, wabah dan bencana	Dokumen				1	Melaksanakan kegiatan sistematis untuk mencari, mengidentifikasi, dan menganalisis penyebab serta cara penularan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, atau bencana, dengan tujuan mencegah penyebarannya lebih lanjut melalui tindakan penanggulangan yang tepat	17.850.000,00	0,00	0,00	0,00	17.850.000,00	SEKRETARIAT
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak								**806.605.075,00**	**89.571.000,00**	**269.876.439,00**	**314.070.836,00**	**133.086.800,00**	
Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita (OT)	Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Monitoring Evaluasi Terpadu Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, dan Anak Balita (OT)	OT	15 OT	15 OT	-	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	59.210.500,00	32.990.000,00	26.220.500,00	0,00	0,00	KESMAS
Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Pengkajian Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Dokumen					Kegiatan akan di laksanakan di TW IV	113.205.000,00	0,00	113.205.000,00	0,00	0,00	
Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Jumlah Dokumen hasil Orientasi Pemeriksaan Kesehatan Anak Terintegrasi (PKAT) dengan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan	Dokumen	-	-	-	-	Efisiensi Anggaran	41.720.000,00	0,00	41.720.000,00	0,00	0,00	
Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Fasilitasi Daerah untuk Implementasi Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir	OT	14 OT	6 OT	-	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	51.982.500,00	31.520.000,00	20.462.500,00	0,00	0,00	KESMAS

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	Terlaksananya Konsultasi dan Koordinasi Program Kesga ke Pusat	OT	3 OT		-	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	25.061.000,00	25.061.000,00	0,00	0,00	0,00	KESMAS
Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Pembinaan Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	OT	-	13 OT	-	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	68.268.439,00	0,00	68.268.439,00	0,00	0,00	KESMAS
Analisa Data Serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit MAternal Perinatal Surveilans dan Resppons)	Jumlah Dokumen hasil Analisa Data Serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (Audit MAternal Perinatal Surveilans dan Resppons)	Dokumen	-	-	-	1 Dokumen	Kegiatan akan di laksanakan di TW IV	128.981.336,00	0,00	0,00	128.981.336,00	0,00	KESMAS
Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI AKB	Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Evaluasi dan Penguatan Program Penurunan AKI AKB	Dokumen	-	-	-	1 Dokumen	Kegiatan akan di laksanakan di TW IV	133.086.800,00	0,00	0,00	0,00	133.086.800,00	KESMAS
Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Implementasi Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi	Jumlah Dokumen hasil Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Implementasi Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tingkat Provinsi	Dokumen	-	-	1 Dokumen	-	Kegiatan akan dilaksanakan di bulan Agustus	185.089.500,00	0,00	0,00	185.089.500,00	0,00	KESMAS
Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu	Jumlah Kader yang dilakukan Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu	OT	-	-	-	52 OT	Terjadwal di anggaran perubahan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif								**97.025.710,00**	**0,00**	**0,00**	**97.025.710,00**	**0,00**	
Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Jumlah Dokumen hasil Pertemuan Penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Catin	Dokumen	-	-	1 Dokumen	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	45.404.000,00	0,00	0,00	45.404.000,00	0,00	KESMAS
Monev Kespro	Jumlah Kab/ Kota yang dilakukan Monev Kespro	OT	-	-			Kegiatan akan dilaksanakan di bulan Agustus	51.621.710,00	0,00	0,00	51.621.710,00	0,00	KESMAS
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut								**254.642.496,00**	**0,00**	**254.642.496,00**	**0,00**	**0,00**	
Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Terlaksannya Sosialisasi/ Advokasi/ Koordinasi Program Pengembangan Kesehatan Lansia (HLUN/ LS)	Dokumen	-	1 Dokumen	-	-	Kegiatan sudah berjalan sesuai jadwal	21.162.707,00	0,00	21.162.707,00	0,00	0,00	KESMAS
Pelayanan Operasi Katarak (kab/kota)	Tersedianya Dokumen Laporan Layanan Operasi Katarak Gratis tahun 2025	Dokumen		1 Dokumen			Pelaksanaan kegiatan operasi katarak gratis	233.479.789,00	0,00	233.479.789,00	0,00	0,00	YANKES
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat								**359.841.360,00**	**71.114.500,00**	**141.828.000,00**	**46.140.000,00**	**100.758.860,00**	KESMAS
Kegiatan Kaji banding dan Belajar Strategi Penanganan Penurunan AKI/AKB dan Stunting Ke Provinsi Bali	Prevalensi Stunting (pendek dan Sangat pendek) di Kab/kota 19 %	Dokumen	-	-	-	-	Efisiensi Anggaran	37.512.000,00	37.512.000,00	0,00	0,00	0,00	KESMAS

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
	dan penurunan prev AKIAKB di tahun 2025												
Monev Manajemen Intervensi Spesifik Percepatan Penurunan Balita Stunting	Prevalensi Stunting (pendek dan Sangat pendek) di Kab/kota 19 % di tahun 2025	OT	20 OT	10 OT	12 OT	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	90.221.000,00	15.755.000,00	20.560.000,00	12.750.000,00	41.156.000,00	KESMAS
Pertemuan Surveilans GKIA Bagi Petugas GKIA di 14 Kab/Kota	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Surveilans Gizi 100%	Dokumen	-	1 dokumen	-	-	Sudah dilaksanakan	92.768.000,00	0,00	92.768.000,00	0,00	0,00	KESMAS
Pembinaan Surveilans Gizi	Terlaksananya surveilans Gizi di 14 kab/Kota	OT		10 OT	12 OT	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	107.085.000,00	17.847.500,00	28.500.000,00	33.390.000,00	27.347.500,00	KESMAS
Monev Program Gizi ke Kabupaten dan Konsultasi Program Gizi ke Pusat	Jumlah pengelola program melakukan konsultasi dan koordinasi program gizi	OT	-	-	4 OT	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	7.383.360,00	0,00	0,00	0,00	7.383.360,00	KESMAS
Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pemberian PMT Lokal Bagi Ibu Hamil KEK	Jumlah kader posyandu yang diberikan penyuluhan, pengetahuan tentang PMT Lokal	OT	-	-	-	16 OT	Terjadwal di anggaran perubahan	24.872.000,00	0,00	0,00	0,00	24.872.000,00	KESMAS
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga								**108.387.140,00**	**0,00**	**62.647.647,50**	**22.211.047,50**	**23.528.445,00**	
Pertemuan Evaluasi dan Capaian SITKO (Kab/Kota)	Terlaksananya pertemuan evaluasi dan capaian Sitko	Dokumen	-	1 Dokumen	-	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	48.021.550,00	0,00	48.021.550,00	0,00	0,00	KESMAS
Senam jumat pagi bersama ASN dan tenaga kontrak (BULAN)	Persentase ASN dan tenaga kontrak yang mengikuti senam jumat pagi	Dokumen	-	-	-	1 Dokumen	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	5.402.695,00	0,00	0,00	0,00	5.402.695,00	KESMAS
Konsultasi Ke Pusat Terkait Program Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase capaian program kesehatan kerja dan olahraga	OT	-	1 OT	-	1 OT	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	6.768.000,00	0,00	6.768.000,00	0,00	0,00	KESMAS
Pemeriksaan kebugaran jasmani dengan metode aplikasi SIPGAR utk ASN Dinkes dan OPD lainnya	Jumlah Anak sekolah dan usia produktif yang melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani	4 kali	-	1 kali	3 kali	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	11.318.400,00	0,00	2.829.600,00	3.772.800,00	4.716.000,00	KESMAS
Monitoring, Evaluasi dan Koordinasi Pelaksanaan Senam Hamil di Puskesmas, Senam Lansia di Posyandu Lansia dan Pada Kelompok Masyarakat (Jantung Sehat, Prolanis) Serta Pemantauan Kebugaran Anak SD/MI	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga	OT	-	2 OT	2 OT	-	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	10.056.995,00	0,00	5.028.497,50	5.028.497,50	0,00	KESMAS
Monitoring dan evaluasi MBH	Jumlah perusahaan yang menerapkan program GP2SP	OT	-	-	4 OT	4 OT	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	26.819.500,00	0,00	0,00	13.409.750,00	13.409.750,00	KESMAS
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan								**155.558.660,00**	**48.642.000,00**	**48.799.580,00**	**34.540.000,00**	**23.577.080,00**	
Bimtek ke kab/ kota dalam rangka percepatan pencapaian target TPP yang bersertifikat laik hygiene sanitasi		OT	8 OT	6 OT	2 OT			40.999.580,00	12.180.000,00	16.639.580,00	12.180.000,00	0,00	KESMAS

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Monitoring Keberlanjutan SBS	Terlaksananya Monitoring Keberlanjutan SBS	OT	4 OT	4 OT	OT	OT	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	20.600.000,00	8.560.000,00	12.040.000,00	0,00	0,00	KESMAS
Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pendampingan Intervensi Kesehatan Lingkungan	OT	2 OT	7 OT	5 OT	OT	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	37.640.000,00	4.520.000,00	16.120.000,00	17.000.000,00	0,00	KESMAS
Konsultasi dan koordinasi program Kesehatan Lingkungan ke luar daerah		OT	2 OT					20.442.000,00	20.442.000,00	0,00	0,00	0,00	KESMAS
Bimtek ke kab/ kota dalam rangka pegawasan TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat		OT	2 OT	2 OT	2 OT			22.719.000,00	2.940.000,00	4.000.000,00	5.360.000,00	10.419.000,00	KESMAS
Orientasi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Bagi petugas kabupaten/ kota dan Puskesmas se Kalimantan Tengah		OT						13.158.080,00	0,00	0,00	0,00	13.158.080,00	KESMAS
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan								**156.278.870,00**	**40.042.000,00**	**24.133.396,00**	**24.076.493,00**	**68.026.981,00**	
Pergerakan Massa Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Terlaksananya Pergerakan Massa dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	4 kali		1 kali	1 kali	2 kali	Kampanye melalui Pergerakan Massa	135.476.870,00	19.240.000,00	24.133.396,00	24.076.493,00	68.026.981,00	KESMAS
Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	Terlaksananya Konsultasi Implementasi Germas ke Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI	3 OT	3 OT				Konsultasi ke pusat	20.802.000,00	20.802.000,00	0,00	0,00	0,00	KESMAS
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya								**113.117.647,00**	**29.962.815,00**	**33.002.224,00**	**19.928.134,00**	**30.224.474,00**	
Pengolahan Tanaman Tradisional Menjadi Jamu Skala Laboratorium P4TO	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional yang dibina	24 buah	6 buah	6 buah	6 buah	6 buah	kegiatan pengolahan dilaksanakan jika ada event ceremony serta pendampingan dan pemantauan bagi pelaku usaha obat tradisional	7.861.200,00	1.500.000,00	3.440.000,00	2.921.200,00	0,00	UPT PPOT
Pengumpulan Tanaman Obat	Jumlah Laporan Lokus Hasil Pengumpulan Tanaman Obat Tradisional	8 Kab/ Kota	3	3	2		Kegiatan Pengumpulan Tanaman Obat Tradisional dibeberapa lokus Kab/Kota yang telah ditentukan	52.312.117,00	21.680.000,00	20.000.000,00	10.632.117,00		Kasi Pengembangan PPOT
Sosialisasi, Pelaksanaan BUDE JAMU dan Evaluasi dalam rangka mendukung GERMAS di Prov/Kab/Kota (P4TO)	Jumlah Calon Usaha Mikro Obat Tradisional yang dibina	24 buah	6	6	6	6	Kegiatan mengalami rasionalisasi	20.662.250,00	0,00	0,00	0,00	20.662.250,00	UPT PPOT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Advokasi dan Bimbingan Teknis Serta Pembinaan Kesehatan Tradisional (Kestrad)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	7 Kab/Kota	1,00	2,00	2,00	2,00	Bimbingan teknis serta pembinaan kesehatan tradisional	32.282.080,00	6.782.815,00	9.562.224,00	6.374.817,00	9.562.224,00	UPT PPOT
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular								**790.411.567,00**	**130.390.000,00**	**329.801.946,00**	**246.179.408,00**	**84.040.213,00**	0,00
Penguatan Penemuan dan Tatalaksana kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten	Jumlah Kab/kota yang angka kesembuhan dan angka keberhasilan pengobatan TB 90% (kab/kota)	3 kabkota		1	2		Meningkatnya angka kesembuhan dan keberhasilan penemuan pengobatan TB	14.200.000,00	0,00	4.200.000,00	10.000.000,00	0,00	P2P
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis dan Kecacingan (Kabupaten Kota)	Jumlah Kab/Kota yang risiko penularan filariasis kurang dari 1 % dan reduksi kecacingan di bawah 10 % (Kabupaten Kota)	3 kab/kota	2		1		Monev pelaksanaan POPM Filariasis dan Kecacingan	10.882.049,00	9.400.000,00	0,00	1.482.049,00	0,00	P2P
Pemantauan dan Pengawasan Layanan LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) (Kabupaten Kota)	Meningkatnya jumlah pengetahuan pengelola program Diare, Tyfoid dan Hepatitis (Kabupaten Kota)	2 kabkota			2		Pemantauan pengelola program Diare, Tyfoid dan Hepatitis dalam penemuan kasus pada layanan	8.950.000,00	0,00	0,00	8.950.000,00	0,00	P2P
Pemantauan dan Pengawasan Petugas Pengelola dalam Tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	Terlaksananya Koordinasi dengan petugas pengelola dalam tatalaksana ISPA (Kabupaten Kota)	1 kakota		1			Pemantauan pengelola program ISPA dalam penemuan kasus pada layanan	10.250.000,00	0,00	10.250.000,00	0,00	0,00	P2P
Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	Pembinaan Dan Advokasi Tim Kerja Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB) Ke Kabupaten/Kota.	1 kabkota			1		Pembinaan Dan Advokasi Melalui Jejaring Dengan Praktisi Swasta Public-Private Mix Tb (PPM TB) Dan Koalisi Organisasi Profesi (Kopi TB)	7.680.140,00	0,00	0,00	7.680.140,00	0,00	P2P
Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	Jumlah Kab/Kota yang melakukan Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J	1 kab			1		Bimbingan teknis kab/kota	1.437.500,00	0,00	0,00	1.437.500,00	0,00	P2P
Penilaian Eliminasi Malaria	Jumlah Kab/Kota yang melakukan angka kesakitan malaria (API/Annual Parasite Incidenci) menurun (kabupaten/kota)	2 kab	1		1		Bimbingan teknis penilaian eliminasi malaria	13.008.600,00	7.140.000,00	3.688.600,00	2.180.000,00	0,00	P2P
Bimbingan Teknis Tatalaksana Kasus Kronis Filariasis	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan 'Bimbingan Teknis tatalaksana kasus kronis filariasis	3 kab		1	1	1	Bimbingan teknis tatalaksana kasus kronis filariasis	7.750.213,00	0,00	2.140.000,00	2.260.000,00	3.350.213,00	P2P
Penyelidikan Epidemiologi DBD	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi DBD	3 Kab	1	2	1	1	Bimbingan teknis kab/kota	17.050.000,00	4.240.000,00	7.400.000,00	0,00	5.410.000,00	P2P

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
On The Job Training Program HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat melaksanakan tes dan pengobatan HIV AIDS dan PIMS	2 kabkota		2			Melakukan OJT kepada petugas kabkota dan faskes dalam melaksanakan tes dan pengobatan HIV AIDS dan PIMS	9.978.328,00	0,00	9.978.328,00	0,00	0,00	P2P
Diseminasi Status Eliminasi Kusta tingkat Kabupaten/Kota	Jumlah kab/kota yang melakukan diseminasi eliminasi kusta	3 kab	1	1	1		Bimbingan teknis diseminasi eliminasi kusta	15.000.000,00	5.160.000,00	4.580.000,00	5.260.000,00	0,00	P2P
OJT Pencegahan dan Pengendalian Rabies	Menurunnya angka kematian akibat rabies untuk mendukung tercapainya target eliminasi rabies di Indonesia tahuan 2030	dokumen			1		Melaksanakan kegiatan pertemuan sebagai upaya percepatan eliminasi rabies	47.138.018,00	0,00	47.138.018,00	0,00	0,00	P2P
Deteksi Dini Hep C pada Populasi Beresiko	Persentase Kab/Kota yg melaksanakan deteksi dini Hepatitis B dan atau C pada populasi berisiko dengan target sebesar 95 persen	2 kabkota		2			Melaksanakan pendampingan kepada daerah dalam deteksi dini Hepatitis B dan atau C pada populasi berisiko dengan target sebesar 95 persen	10.850.000,00	0,00	10.850.000,00	0,00	0,00	P2P
Konsultasi Bidang P2P ke Kementrian Kesehatan RI/Dinkes Provinsi Prioritas	Terlaksananya konsultasi ke pusat atau provinsi prioritas dengan capaian program p2p yang sesuai standar	1 pusat		1			Pelaksanaan konsultasi dilaksanakan sesuai dengan kriteria prioritas	987.000,00	0,00	987.000,00	0,00	0,00	P2P
Pengawasan ke Kabupaten dan Kota yang Melaksanakan Kebijakan KTR 100% di 7 Tatanan	Jumlah Kabupaten/Kota yang menerapkan KTR (kab/kota)	4 lokus	2	2			Pengawasan ke Kabupaten dan Kota yang Melaksanakan Kebijakan KTR 100% di 7 Tatanan	20.721.161,00	13.240.000,00	0,00	7.481.161,00	0,00	P2P
Koordinasi Pelaksanaan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM)	Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining PTM Prioritas	5 lokus	2	2	1		Koordinasi Pelaksanaan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM)	25.800.000,00	10.000.000,00	12.800.000,00	3.000.000,00	0,00	P2P
Monev Deteksi dini Katarak di Kab/Kota	Persentase skrining tajam penglihatan pada populasi target	Dokumen			1		Belanja ATK	1.160.000,00	0,00	1.160.000,00	0,00	0,00	P2P
Monitoring Rujukan kasus Deteksi Dini Iva dan SADANIS di Kab/Kota	Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target	Dokumen			1		Belanja ATK	2.370.000,00	0,00	0,00	2.370.000,00	0,00	P2P
Koordinasi Pelaksanaan Gangguan Diabetes Melitus (DM) dan Gangguan Metabolik (Kabupaten Kota)	Persentase skrining DM pada populasi target	2 lokus		1	1		Koordinasi Pelaksanaan Gangguan Diabetes Melitus (DM) dan Gangguan Metabolik (Kabupaten Kota)	17.145.672,00	5.260.000,00	0,00	11.885.672,00	0,00	P2P

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Sosialisasi Deteksi Dini IVA dan Sadanis bagi Tenaga Kesehatan(Kabupaten)	Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target	4 lokus	2	2			Sosialisasi Deteksi Dini IVA dan Sadanis bagi Tenaga Kesehatan(Kabupaten)	25.192.886,00	8.240.000,00	10.000.000,00	6.952.886,00	0,00	P2P
Bimtek Imunisasi Kejar (DOFU/ORI/RCA/dsb)	Jumlah terlaksananya Bimtek Imunisasi Kejar (DOFU/ORI/RCA/dsb)	11 kabkota	2	3	4	2	Pelaksanaan bimbingan teknis dalam rangka pelaksanaan imunisasi kejar didaerah	54.580.000,00	12.580.000,00	15.000.000,00	17.000.000,00	10.000.000,00	P2P
Assistensi Penguatan Sistem Informasi dan Pelaksanaan Imunisasi WUS (Wanita Usia Subur)	Jumlah Assistensi Penguatan Sistem Informasi dan Pelaksanaan Imunisasi WUS (Wanita Usia Subur)	7 kabkota		2	3	1	Melakukan assistensi penguatan sistem informasi dan upaya meningkatkan capaian imunisasi WUS melalui skrinning	33.180.000,00		8.500.000,00	15.000.000,00	9.680.000,00	P2P
Pelaksanaan Imunisasi Sustainable Outreach Service /SOS	Jumlah Pelaksanaan Imunisasi Sustainable Outreach Service /SOS	2 kab		1		1	Pendampingan pelaksanaan imunisasi pada daerah sulit dengan layanan imunisasi terbatas	19.400.000,00		9.700.000,00		9.700.000,00	P2P
Pendampingan Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat (KKS)	Jumlah Pendampingan Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab			3	2	Pendampingan dalam pelaksanaan pada kabupatenkota sehat	23.800.000,00			11.900.000,00	11.900.000,00	P2P
Pendampingan Deteksi Dini Faktor Risiko HT dan DM	Persentase skrining hipertensi dan DM pada populasi target	9 lokus	2	2	2	3	Pendampingan Deteksi Dini Faktor Risiko HT dan DM	30.490.000,00	1.700.000,00	13.630.000,00	15.160.000,00		P2P
Monitoring dan evaluasi P2PTM	Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining PTM Prioritas	14 lokus	2	4	4	4	Monitoring dan evaluasi P2PTM	63.740.000,00	15.680.000,00	28.000.000,00	10.060.000,00	10.000.000,00	P2P
Pendampingan deteksi dini kanker serviks dengan HPV DNA	Persentase skrining kanker leher rahim pada populasi target	14 lokus	2	4	4	4	Pendampingan deteksi dini kanker serviks dengan HPV DNA	63.740.000,00	10.000.000,00	19.740.000,00	24.000.000,00	10.000.000,00	P2P
Pembinaan Prog Gigi dan Mulut	Persentase skrining gigi dan mulut pada populasi target	7 lokus	1	2	2	2	Pembinaan Prog Gigi dan Mulut	34.580.000,00		20.580.000,00	10.000.000,00	4.000.000,00	P2P
Monitoring Vision Center	Persentase skrining tajam penglihatan pada populasi target	1 lokus		1			Monitoring Vision Center	10.725.000,00	2.005.000,00	4.360.000,00	4.360.000,00		P2P
Pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan eliminasi malaria di kab / kota	Jumlah dokumen dan pelaporan pendampingan dan monev di daerah pemeliharaan Eliminasi Malaria di kab/kota	6 kab	1	4	1		Pendampingan dan monev kabupaten yang sudah eliminasi malaria	26.400.000,00	4.280.000,00	19.360.000,00	2.760.000,00	0,00	P2P
Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	Pembinaan dan pendampingan dalam rangka P2P TBC	6 kabkota	1	2	3		Pendampingan dalam rangka meningkatkan upaya penemuan	31.000.000,00	6.000.000,00	10.000.000,00	15.000.000,00		P2P

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
kasus TBC didaerah													
Bimbingan Teknis dan Monitoring dan Evaluasi Program P2 ISPA di Daerah	JUMLAH BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 ISPA DI DAERAH	4 kab kota	1	2	1		Melaksanakan bimbingan teknis dalam rangka evaluasi dalam tatalaksana pelaksanaan program ISPA sesuai standart	20.000.000,00	5.000.000,00	10.000.000,00	5.000.000,00		P2P
Bimbingan Teknis dan Monitoring dan Evaluasi Program P2 Diare di Daerah	BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 DIARE DI DAERAH	4 kabkota		2	2		Melaksanakan bimbingan teknis dalam rangka evaluasi dalam tatalaksana pelaksanaan program Diare sesuai standart	20.000.000,00		10.000.000,00	10.000.000,00		P2P
Bimbingan Teknis dan Monitoring dan Evaluasi Program P2 Hepatitis di Daerah	JUMLAH BIMBINGAN TEKNIS DAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM P2 HEPATITIS DI DAERAH	2 kakota		2			Melaksanakan bimbingan teknis dalam rangka evaluasi dalam tatalaksana pelaksanaan program Hepatitis sesuai standart	10.000.000,00		10.000.000,00			P2P
Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	Jumlah Pendampingan penguatan dalam rangka pengendalian kasus rabies	10 kabkota	2	4	4	2	Melakukan pendampingan sebagai upaya dalam pengendalian kasus rabies didaerah	50.000.000,00	5.000.000,00	15.000.000,00	20.000.000,00	10.000.000,00	P2P
Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	Jumlah kab/kota yang melakukan Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	6 kab/kota	1	1			Bimbingan teknis kab/kota yang melakukan Monitoring dan evaluasi Implementasi PSN 3M Plus melalui G1R1J dan kawasan bebas jentik	31.225.000,00	5.465.000,00	10.760.000,00	15.000.000,00		P2P
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji								**20.322.000,00**	**0,00**	**17.322.000,00**	**3.000.000,00**	**0,00**	
Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Haji	Jumlah kab/kota yang dilakukan monev haji	3 kabkota		2	1		Melaksanakan monitoring dalam pelaksanaan haji didaerah dan saat dilakukan pemeriksaan kesehatan	20.322.000,00		17.322.000,00	3.000.000,00		P2P
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)								**63.637.700,00**	**2.980.000,00**	**5.400.000,00**	**54.777.700,00**	**480.000,00**	

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Koordinasi pelayanan kesehatan jiwa dan napza di kabupaten kota								17.898.000,00	2.980.000,00	5.400.000,00	9.038.000,00	480.000,00	KESMAS
Peningkatan Pengelolaan Skrining dan Surveilans Kesehatan Jiwa bagi Pengelola Program dan Pengelola Data Kabupaten/Kota								45.739.700,00			45.739.700,00		KESMAS
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat								**25.820.202.437,00**	**1.158.593.198,00**	**5.998.195.777,00**	**9.428.961.426,00**	**9.234.452.036,00**	
Monitoring Jaminan Kesehatan ke Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota/Rumah Sakit /Puskesmas yang pelaksanaan JKN nya termonitor	Kab/Kota	1 Kab	5 Kab	4 Kab 1 Kota	3 Kab	Kunjungan ke Kab/Kota berupa pertemuan dengan penanggung jawab dan pengelola program JKN RS dan Dinkes Kab/Kota	81.435.125,00	10.020.000,00	31.415.125,00	30.000.000,00	10.000.000,00	YANKES
Konsultasi Program JKN	Jumlah dokumen hasil Koordinasi Program JKN antara pusat dan daerah	Dokumen				1 Dokumen	Kunjungan ke Kementerian kesehatan dan melakukan diskusi dan tanya jawab serta mendengarkan arahan dan masukan dalam penyelenggaraan Program JKN di Daerah	34.954.000,00	175.398,00	22.511.202,00	12.267.400,00	0,00	YANKES
Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan JKN/KIS di Tingkat Provinsi	Jumlah Pertemuan Monev JKN tingkat Provinsi yang dilaksanakan	Dokumen		1			Melaksanakan Pertemuan dan mengevaluasi Pelaksanaan JKN/KIS dengan Instansi terkait dalam rangka meninglatkan perbaikan pengelolaan jaminan kesehatan	85.371.000,00			85.371.000,00		YANKES
Premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN	Jumlah masyarakat yang masuk di Program PBI JKN/KIS	Orang	580.985	580.985	580.985	580.985	Melakukan pembayaran kontribusi PBI Jaminan Kesehatan sesuai surat tagihan dari BPJS Cabang Palangka Raya	25.494.848.871,00	1.148.397.800,00	5.933.667.000,00	9.206.392.035,00	9.206.392.036,00	YANKES
Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi	Jumlah dokumen hasil pelaksanaan pendampingan	Dokumen				1 Dokumen	Pendampingan Pelaksanaan Pertimbangan Klinis Provinsi ke RS (Kab/Kota)	36.120.000,00	0,00	9.030.000,00	9.030.000,00	18.060.000,00	YANKES
Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi	Jumlah dokumen hasil sosialisasi	Dokumen		1 Doku			Sosialisasi Tim Pencegahan dan Penanganan Kecurangan	87.473.441,00	0,00	1.572.450,00	85.900.991,00	0,00	YANKES

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
				men			(FRAUD) dalam Program JKN Tingkat Provinsi ke RS dan Dinkes Kab/Kota						
Pengelolaan Surveilans Kesehatan								**220.391.415,00**	**24.360.000,00**	**65.276.970,00**	**101.535.660,00**	**29.218.785,00**	
Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan OJT Pencatatan Pelaporan Surveilans Epidemilogi	Daerah yang secara cepat melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon	1 kabkota		1			Melaksanakan sistem kewaspadaan dini respon dan klb	4.300.000,00	0,00	4.300.000,00	0,00	0,00	P2P
Pelacakan Kontak Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	Berkurangnya kejadian penyakit yang mengancam kesehatan masyarakat	4 kabkota		1	2	1	Pelaksanaan pendampingan dalam pelacakan kasus penyakit infeksi yang ada didaerah	20.253.785,00	0,00	6.700.000,00	6.700.000,00	6.853.785,00	P2P
Monitoring Penguatan Surveilans Berbasis Laboratorium	Memperkuat sistem ketahanan kesehatan yang tangguh melalui penguatan surveilans yang adekuat	4 kabkota		2	1	1	Melakukan monitoring penguatan sistem laboratorim kesehatan diwilayah	19.420.620,00	0,00	8.620.620,00	5.400.000,00	5.400.000,00	P2P
Workshop dalam Rangka Pemetaan Resiko Kabupatan/Kota Tingkat Provinsi	Koordinasi pelaksanaan program dapat berjalan secara maksimal dalam pemetaan risiko masalah kesehatan dimasyarakat	1 dokumen			1		Pelaksanaan koordinasi program surveilans antara pusat, provinsi dan kabkota	64.155.660,00	0,00	0,00	64.155.660,00	0,00	P2P
Konsultasi ke Pusat Program Surveilans dan Imunisasi	Koordinasi pelaksanaan program dapat berjalan secara maksimal	1 pusat		1			Konsultasi dan koordinasi dalam meningkat capaian program	10.656.350,00	0,00	10.656.350,00	0,00	0,00	P2P
Penyelidikan epidemiologi penyakit menular lainnya	Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan penyelidikan epodemiologi penyakit menular di wilayah masing-masing	17 kab/kota	3	5	6	3	Pendampingan pelaksanakan penyelidikan epidemiologi penyakit menular di wilayah	81.605.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	25.000.000,00	11.605.000,00	P2P
Penyelidikan epidemiologi dugaan kasus filariasis dan kecacingan	Jumlah Kako yang melaksanakan Penyelidikan epidemiologi kasus filariasis Kecacingan	4 kab/kota	1		2	1	Pendampingan pelaksanakan penyelidikan epidemiologi penyakit filariasis dan kecacingan di wilayah	20.000.000,00	4.360.000,00	10.000.000,00	280.000,00	5.360.000,00	P2P
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	**Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota**							**842.353.557,00**	**40.000.591,00**	**700.872.672,00**	**54.000.592,00**	**47.479.702,00**	
Monitoring Evaluasi pelaksanaan program prioritas nasional bidang Kesehatan	Jumlah fasilitasi/monev/konsultasi pelaksanaan program kesehatan dengan pembiayaan Kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional bidang Kesehatan (OT)	OT	6	6	7	7	Melaksanakan fasilitasi/monev/konsultasi pelaksanaan program kesehatan dengan pembiayaan kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan	65.402.366,00	17.980.814,00	17.980.814,00	17.980.814,00	11.459.924,00	SEKRETARIAT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							prioritas nasional bidang kesehatan						
Rapat kerja kesehatan daerah tingkat provinsi	Jumlah Kebijakan bidang kesehatan yang tersinergitas antar bidang dan program pada kab/kota (orang)	OT	-	150	-	-	Melaksanakan rapoat kerja kesehatan daerah tingkat provinsi	578.211.845,00	0,00	578.211.845,00	0,00	0,00	SEKRETARIAT
Koordinasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kab./Kota	Jumlah kab/kota yang melaksanakan layanan kesehatan standar (Kab/kota)	Kab/Kota	3	3	4	4	Melakukan koordinasi pelaksanaan standar pelayanan minimal di kab/kota	68.957.235,00	10.239.308,00	10.239.308,00	24.239.309,00	24.239.310,00	SEKRETARIAT
Pemantauan Pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan	Jumlah kab/kota yang melaksanakan DAK bidang kesehatan sesuai ketentuan (kab/kota)	Kab/Kota	-	-	1	-	Melakukan pemantauan pelaksanaan DAK bidang kesehatan	51.352.064,00	0,00	51.352.064,00	0,00	0,00	SEKRETARIAT
Fasilitasi Tata Kelola Perencanaan Perhitungan pembiayaan SPM dengan Template Siscobidkes di kab/kota								31.308.172,00		31.308.172,00			
Fasilitasi DWP								47.121.875,00	11.780.469,00	11.780.469,00	11.780.469,00	11.780.468,00	
Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan								**1.139.982.471,00**	**116.524.600,00**	**342.210.953,00**	**449.176.618,00**	**232.070.300,00**	
Pelayanan Kesehatan Lapangan	Jumlah dokumen pelayanan kesehatan lapangan yang dilaksanakan di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025	Dokumen				1 Dokumen	Pelaksanaan Tim Kesehatan dengan peralatan dan penunjang lainnya dalam setiap kegiatan yang diperlukan	161.008.022,00	15.809.000,00	62.361.932,00	70.429.090,00	12.408.000,00	YANKES
Pertemuan Koordinasi Pelayanan Kesehatan	Faskes di Kab/Kota yang melaksanakan Updating data ASPAK, RS Online, SISRUTE dan SIRANAP secara rutin dan disiplin (33 RS, 14 Dinkes Kab/Kota)	Kab/kota		RS, Kab/Kota			Pertemuan Penyelarasan Program Pelayanan Kesehatan sesuai Prioritas nasional sehingga terlaksana program yang seragam dan berkesinambungan antara Provinsi dan Kabupaten serta Kementerian Kesehatan	88.135.000,00	0,00	88.135.000,00	0,00	0,00	YANKES
Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKTP	Jumlah FKTP / Pukesmas yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	Kab/Kota		2 Kab	1 Kota		Pengumpulan data Kinerja FKTP melalui melalui monitoring serta evaluasi langsung ke Kab/kota	28.020.000,00	9.504.000,00	756.000,00	16.556.000,00	1.204.000,00	YANKES
Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Mutu fasyankes FKRTL	Jumlah FKRTL / RS yang menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan	RS	2	3	7	3	Pengumpulan data Kinerja FKRTL melalui melalui	85.480.000,00	17.704.000,00	20.506.000,00	36.266.000,00	11.004.000,00	YANKES

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							monitoring serta evaluasi ke RS						
Monitoring dan Evaluasi Bina Wilayah	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan monev Bina Wilayah	Kab/Kota	-	2	3 Kabupaten / 1 Kota	-	Pengumpulan data Kinerja Dinkes Kab/Kota dalam melaksanakan kegiatan Bina Wilayah melalui monitoring serta evaluasi ke Kab/Kota	66.700.000,00	800.000,00	25.800.000,00	26.200.000,00	13.900.000,00	YANKES
Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes	Jumlah dokumen hasil konsultasi koordinasi	Dokumen	-	-	-	1	Konsultasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Mutu Fasyankes ke kemenkes RI	36.558.000,00	497.600,00	22.746.400,00	12.816.400,00	497.600,00	YANKES
Pertemuan Evaluasi Pasca Pelaksanaan Akreditasi FKTP Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah 2025	Jumlah dokumen hasil pertemuan evaluasi pasca pelaksanaan akreditasi FKTP	Dokumen	-	1	-	-	Melaksanakan Pertemuan dan mengevaluasi hasil Akreditasi FKTP dan menyusun rencana perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	103.502.000,00	0,00	0,00	103.502.000,00	0,00	YANKES
Bimbingan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer Tahun 2025	Jumlah Kab /Kota yang dilakukan Bimbingan dan evaluasi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer	8 Kab	2	2	2	2	melaksanakan bimbingan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan primer	36.132.100,00	15.980.000,00	15.000.000,00	5.152.100,00	0,00	YANKES
Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	Jumlah kab//Kota yang dilakukan koordinasi Pelayanan Kesehatan Pada hari Besar Keagamaan dan Tahun Baru	7 Kab	5	-	1	1	melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan pada hari besar keagamaan dan Tahun Baru	42.727.480,00	33.000.000,00	5.563.886,00	4.163.594,00	0,00	YANKES
Koordinasi dan Konsolidasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kab/Kota yang dilakukan koordinasi dan konsolidasi Rekam Medik Elektronik Tingkat Provinsi kalimantan Tengah	10 Kab	2	3	3	2	melaksanakan koordinasi dan konsolidasi Rekam Medik elektronik Tingkat Provinsi Kalimantan Tengah	47.910.800,00	12.500.000,00	15.000.000,00	15.200.800,00	5.210.000,00	YANKES
Monitoring dan Evaluasi Layanan Unit Transfusi Darah Daerah	Jumlah Kab /kota yang dilakukan Monitoring dan evaluasi Layanan Unit transfusi darah Daerah	8 Kab	1	2	3	1	melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap layanan UTD yang ada di daerah	35.948.920,00	9.696.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	6.252.920,00	YANKES
Pembinaan Teknis Tata Laksana Kasus Rujukan Non Spesialistik di Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah kab/kota yang dilakukan pembinaan teknis Tata laksana Kasus Rujukan Non spesialistik	10 Kab		2	6	2	melaksanakan pembinaan teknis tatalaksana rujukan non spesialistik	70.958.515,00	1.034.000,00	55.501.235,00	10.000.000,00	4.423.280,00	YANKES

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Advokasi dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer Dalam Rangka Revitalisasi Puskesmas	Kabupaten kota yang dilakukan bimbingan teknis ILP pada revitalisasi Puskesmas	14 Kab/Kota	1	2	2	9	Melakukan bimbingan teknis penyelenggaraan integrasi layanan primer dalam revitalisasi puskesmas	60.990.634,00	0,00	0,00	52.470.634,00	8.520.000,00	KESMAS
Advokasi Koordinasi, Supervisi Bimbingan teknis dan Evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Kabupaten Kota yang melakukan penyelenggaraan Labkesmas	14 Kab/Kota	0	2,00	2,00	10,00	Advokasi, supervisi dan monev penyelenggaraan labkesmas	275.911.000,00	0,00	20.840.500,00	86.420.000,00	168.650.500,00	KESMAS
Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas								**27.631.080,00**	**5.271.000,00**	**9.000.000,00**	**8.860.080,00**	**4.500.000,00**	
Advokasi dan Pendampingan Penyelenggaraan dan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	6 Kab/Kota	1,00	2,00	2,00	1,00	Pemdampingan Pelaksanaan BLUD Puskesmas	27.631.080,00	5.271.000,00	9.000.000,00	8.860.080,00	4.500.000,00	KESMAS
Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota								**123.910.435,00**	**7.600.000,00**	**23.635.570,00**	**79.119.150,00**	**13.555.715,00**	
Manajemen Supervisi Sportif/SS dalam Pelaksanaan Imunisasi	Terlaksananya manajemen supervisi pada kab/kota dan puskesmas 14 kab/kota	3 kab/kota		2	1		Melaksanakan manajemen supervisi pada kab/kota sesuai dengan ketersediaan wilayah	11.550.000,00		5.900.000,00	5.650.000,00		P2P
Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	Jumlah dugaan kasus KIPI yang dapat ditangani atau tercatat	2 kab/kota		1	1		Melaksanakan kegiatan surveilans KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) di kako dan puskesmas	10.635.400,00		10.000.000,00	635.400,00		P2P
OJT Penguatan Capaian Imunisasi Rutin	Jumlah kab/kota yang melaksanakan Akselerasi kegiatan imunisasi dalam rangka evaluasi dan validasi data capaian imunsiasi	1 Dokumen			1		Melaksanakan kegiatan pertemuan di provinsi dengan mengundang pejabat atau pengelola program terkait pada kab/kota	65.233.750,00			65.233.750,00		P2P
Monitoring Pelaksanaan Introduksi Vaksin Baru	Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I	6 kab/kota		2	3	1	Melakukan monitoring pelaksanaan imunisasi vaksin/antigen baru didaerah	30.535.570,00	7.600.000,00	7.735.570,00	7.600.000,00	7.600.000,00	P2P
Supervisi dan Monitoring dalam Rangka Validasi Data UCI (Universal Child Immunization) dan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)	Data hasil pelaksanaan BIAS dan analisa UCI desa	1 kab/kota				**1**	Supervisi dalam validasi data dan pelaksanaan imunisasi pada saat BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)	5.955.715,00				5.955.715,00	P2P

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)								**25.110.563,00**	**5.602.782,00**	**13.380.000,00**	**5.145.000,00**	**982.781,00**	
Jejaring Pusat Komando PSC 119 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan penanganan Gawat darurat terpadu yang terkoordinasi dengan baik melalui jaringan mandiri 119 di Provinsi Kalimantan Tengah sesuai Standart SPGDT	Kab/Kota	2	2	2	2	Pembinaan Kabupaten/kota untuk pembentukan dan aktifnya kegiatan PSC 119 di beberapa Kabupaten yang belum melaksanakan SPGDT	25.110.563,00	5.602.782,00	13.380.000,00	5.145.000,00	982.781,00	YANKES
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional								**20.000.000,00**	**0,00**	**6.500.000,00**	**8.500.000,00**	**5.000.000,00**	
Pengiriman spesiman PD3I dan lainnya ke laboratorium nasional regional/rujukan	Jumlah spesimen yang dikirim dan dilakukan pemeriksaan	1 dokumen		1			Pemantauan hasil pemeriksaan spesimen pd3i	14.000.000,00		4.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	P2P
Biaya pengembalian vaccine carrier dari laboratorium rujukan ke provinsi/daerah asal	Jumlah media transportasi pengiriman spesimen berupa vaccine carries	1 dokumen		1			Tersedianya media transportasi dalam pengiriman spesimen	6.000.000,00		2.500.000,00	3.500.000,00		P2P
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya								**1.200.000.000,00**	**0,00**	**600.000.000,00**	**600.000.000,00**	**0,00**	
Hibah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)	Tersedianya Bantuan Dana Hibah kepada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)	Dokumen		1			Bantuan Hibah KPA berupa Uang	500.000.000,00		250.000.000,00	250.000.000,00		Subbag Keuangan dan Aset
Hibah Palang Merah Indonesia (PMI)	Tersedianya Bantuan Dana Hibah kepada Palang Merah Indonesia (PMI)	Dokumen		1			Bantuan Hibah PMI berupa Uang	700.000.000,00		350.000.000,00	350.000.000,00		Subbag Keuangan dan Aset
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi								**720.230.500,00**		**182.933.151,00**	**201.893.000,00**	**335.404.349,00**	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan								**720.230.500,00**	**0,00**	**182.933.151,00**	**201.893.000,00**	**335.404.349,00**	
Penyusunan Buku Profil Kesehatan (BUKU)	Jumlah dokumen buku profil kesehatan dan buku saku kesehatan dinkes prov.kalteng yang tersusun tepat waktu	Dokumen				1	Pembuatan dokumen buku profil	145.596.418,00				145.596.418,00	SEKRETARIAT
Pertemuan PMKDR Tk. Provinsi	Terlaksananya Pertemuan PMKDR Tk. Provinsi	1 Dokumen Kegiatan			1		Terlaksananya Pertemuan PMKDR Tk. Provinsi untuk menilai kualitas data kesehatan secara mandiri dan berkala. Tujuannya adalah untuk meningkatkan akurasi, kelengkapan, dan ketepatan waktu data kesehatan, yang kemudian	103.104.097,00				103.104.097,00	SEKRETARIAT

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							digunakan untuk mendukung perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan yang lebih efektif dan tepat						
Peningkatan kapasitas pengelola data (GIS, E-wali data, satu data kalteng)	Terlaksananya Peningkatan kapasitas pengelola data (GIS, E-wali data, satu data kalteng)	1 Dokumen Kegiatan				1	Melaksanakan kegiatan Peningkatan kapasitas pengelola data yang terkait dengan GIS, E-wali data dan satu data kalteng.	86.703.834,00				86.703.834,00	SEKRETARIAT
Pemutakhiran Data Profil	Terlaksananya Pemutakhiran Data Profil	1 Dokumen Kegiatan		1			Melakukan pemutakhiran data, Menvalidasi data dan melengkapi data Profil Kesehatan Tahun 2024	182.933.151,00		182.933.151,00			SDK
Pertemuan Penguatan Pemanfaatan Sistem Informasi Logistik Terintegrasi	Meningkatnya Ketersediaan Obat dan Penggunaan Obat Esensial di Pelayanan Kesehatan	Kab/Kota			14 Kab/kota		Melaksanakan kegiatan pertemuan RKO dengan peserta dari 14 Kab/Kota	201.893.000,00			201.893.000,00		Farmalkes dan PKRT
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi								**525.326.571,00**	**71.940.782,00**	**113.073.777,00**	**54.672.340,00**	**285.639.672,00**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan								**103.377.178,00**	**27.528.000,00**	**28.681.178,00**	**23.820.000,00**	**23.348.000,00**	
Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	Satu kegiatan zoom Pertemuan Fasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Rangka Pemenuhan Data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) Rumah Sakit sesuai Standar	1 dokumen kegiatan	0	0	1	0	Sisa anggaran tidak terpakai (efisiensi 50% atau perubahan) = Rp. 64.424.000 sudah dialihkan untuk program/kegiatan lain	93.392.000,00	23.348.000,00	23.348.000,00	23.348.000,00	23.348.000,00	YANKES
Monitoring dan Evaluasi Pengampuan 10 Layanan Prioritas	Tersedianya Dokumen Laporan Kegiatan Monev Kegiatan Pengampuan Layanan Prioritas	Dokumen	2 Dokumen (2 RS)	4 Dokumen (4 RS)			Koordinasi dan Monev ke Lokus Pengampuan Layanan Prioritas	9.985.178,00	4.180.000,00	5.333.178,00	472.000,00	0,00	YANKES
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit								**81.892.563,00**	**10.882.782,00**	**38.980.320,00**	**20.852.340,00**	**11.177.121,00**	
Monev Sistem Rujukan Terintegrasi (kabupaten kota)	Terlaksananya kegiatan sistem rujukan terintegrasi	13 Kab/Kota	3 KAB/K	4 KAB	4 KAB	3 KAB	Kegiatan monev ke Kab/Kota	42.612.000,00	5.540.000,00	10.030.000,00	18.900.000,00	8.142.000,00	YANKES

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
			OTA										
Monev dan Bimtek Manual Rujukan	Persentase RS Provinsi/Kabupaten/Kota baik RS Pemerintah maupun swasta yang dapat memenuhi prosedur dan ketentuan Rumah sakit secara hukum baik dalam hal perijinan maupun standart pelayanan, melakksanakan pelaporan RS Online, SIRS, secara rutin.	13 Kab/Kota	3 KAB/KOTA	4 KAB	4 KAB	3 KAB	Kegiatan monev ke Kab/Kota	39.280.563,00	5.342.782,00	28.950.320,00	1.952.340,00	3.035.121,00	YANKES
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan								**340.056.830,00**	**33.530.000,00**	**45.412.279,00**	**10.000.000,00**	**251.114.551,00**	
Pemantapan Mutu External (PME) pengujian laboratorium klinik	Terlaksananya Kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	42 parameter	0	21 parameter	0	21 parameter	Kegiatan mendapat penambahan anggaran sisa kegiatan lain sehingga realisasi selanjutnya menunggu APBD-P	35.000.000,00	0,00	5.000.000,00		30.000.000,00	LABKESDA
Kontrol mutu pengujian laboratorium kesehatan masyarakat	Tersedianya dokumen laporan evaluasi penerapan system mutu oleh seluruh personil teknis bidang kimia dan mikrobiologi kesmas UPT Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi	1 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Kegiatan mendapat penambahan anggaran sisa kegiatan lain sehingga realisasi menunggu APBD-P	35.000.000,00	0,00	15.000.000,00	0,00	20.000.000,00	LABKESDA
Akreditasi Laboratorium Kesehatan (Lembaga Akreditasi Nasional)	Meningkatnya Parameter Ruang Lingkup Pengujian Laboratorium yang akan terakreditasi di UPT.Lab Kesehatan dan Kalibrasi Prov. Kal-Teng	110 parameter terakreditasi	0	0	110 parameter terakreditasi	0	Perjadin asesor mengalami efisiensi sehingga kegiatan dihapus dananya dialihkan ke kegiatan lain	30.288.000,00	0,00	0,00	0,00	30.288.000,00	LABKESDA
Akreditasi parameter pengujian laboratorium kesehatan masyarakat	Meningkatnya Parameter Ruang Lingkup Pengujian Laboratorium yang akan terakreditasi di UPT.Lab Kesehatan dan Kalibrasi Prov. Kal-Teng	110 parameter terakreditasi	0	0	110 parameter terakreditasi	0	Perjadin asesor mengalami efisiensi sehingga kegiatan dihapus dananya dialihkan ke kegiatan lain	31.543.588,00	0,00	0,00	0,00	31.543.588,00	LABKESDA
Audit Internal Laboratorium Klinik dan Kesmas	Tersedianya Dokumen Laporan Evaluasi Penerapan Sistem Mutu oleh Seluruh Personel di UPT Labkeskal	1 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Kegiatan dilaksanakan pada bulan desember sesuai jadwal	1.359.999,00	0,00	0,00	0,00	1.359.999,00	LABKESDA
Kaji Ulang Manajemen	Tersedianya Dokumen Laporan Penerapan Sistem Mutu oleh Seluruh Personel Teknis dan Adminstrasi di UPT Labkeskal secara terus menerus dengan baik dari Laporan KUM serta	1 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Kegiatan dilaksanakan pada bulan desember sesuai jadwal	8.441.092,00	0,00	0,00	0,00	8.441.092,00	LABKESDA

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
	Sasaran Tindaklanjut Perbaikan/Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan.												
Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) laboratorium kesehatan	Semua sarana prasarana kesehatan dan keselamatan kerja (K3) laboratorium kesehatan yang direncanakan tersedia	100%	0	0	0	100 %	Kegiatan mendapat penambahan anggaran sisa kegiatan lain sehingga realisasi menunggu APBD-P	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	LABKESDA
Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Laboratorium Kesehatan	Semua limbah (limbah B3, sampah, limbah cair, limbah gas) yang dihasilkan dikelola sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku	100%	0	0	0	100 %	Kegiatan mendapat penambahan anggaran sisa kegiatan lain sehingga realisasi menunggu APBD-P	40.000.000,00	930.000,00			39.070.000,00	LABKESDA
Pelayanan Pelanggan Laboratorium Kesehatan	Jumlah pengujian/pemeriksaan sampel/spesimen	50.000 pengujian/pemeriksaan				50.000 pelanggan	Kegiatan berjalan sesuai jadwal	53.000.001,00	3.000.000,00	25.412.279,00	10.000.000,00	14.587.722,00	LABKESDA
Pengelolaan Server LIMS	TERLAKSANANYA APLIKASI LIMS DI UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI	100%	60 %			100 %	Kegiatan direvisi sehingga realisasi selanjutnya menunggu APBD-P	50.000.000,00	29.600.000,00	0,00	0,00	20.400.000,00	LABKESDA
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan								50.000.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000.000,00	LABKESDA
Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) UPT P2OT	Terlaksananya WS/IT pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja di upt ppot					1 dokumen	Kegiatan WS/IT pengelolaan kesehatan & keselamatan kerja di upt ppot padan trimester IV	2.424.150,00	0,00	0,00	0,00	2.424.150,00	Subbag TU PPOT
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN								**5.313.142.769,00**	**1.713.914.300,00**	**1.169.985.410,00**	**1.311.275.562,00**	**1.117.967.497,00**	
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi								**4.956.585.480,00**	**1.713.914.300,00**	**1.126.574.850,00**	**1.129.594.850,00**	**986.501.480,00**	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan								**4.813.105.480,00**	**1.713.914.300,00**	**1.104.394.850,00**	**1.128.294.850,00**	**866.501.480,00**	
Bantuan Biaya Pendidikan Untuk Tenaga Kesehatan	Meningkatnya SDM Kesehatan di Lingkungan	31 Orang					pembayaran bantuan tugas belajar	4.813.105.480,00	1.713.914.300,00	1.104.394.850,00	1.128.294.850,00	866.501.480,00	SDMK
Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan								**143.480.000,00**	**0,00**	**22.180.000,00**	**1.300.000,00**	**120.000.000,00**	

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Insentif Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan		0	0	0	0	0	Dana di hapus dan sebagian di alihkan di APBD-P	120.000.000,00	0,00	0,00	0,00	120.000.000,00	SDMK
Validasi data Nakes ke Kab/kota	Tersedianya Data dan Informasi Tenaga Kesehatan di seluruh Kabupaten / Kota se Kalimantan Tengah	1 Kegiatan	0	1 Kegiatan	0	0	Meningkatnya kualitas Institusi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Provinsi Kalimantan Tengah	23.480.000,00		22.180.000,00	1.300.000,00		SDMK
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi								**356.557.289,00**	**0,00**	**43.410.560,00**	**181.680.712,00**	**131.466.017,00**	
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan								**119.749.230,00**	**0,00**	**26.250.560,00**	**0,00**	**93.498.670,00**	
Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dalam rangka percepatan pencegahan stunting dan isu kesehatan lainnya di masyarakat	Jumlah tenaga kesehatan yang mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan	20 orang	0	0	0	100 %	Melaksanakan Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Nakes di Puskesmas agar mampu menerapan komunikasi antar pribadi dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta mendapat sertifikat pelatihan	72.335.250,00	0,00	0,00	0,00	72.335.250,00	BAPELKES
Peningkatan Kapasitas SDM UPT P2OT	Meningkatnya SDM UPT PPOT	Dokumen				1	Mendistribusikan kegiatan tersebut ke kegiatan yang lain	21.163.420,00	0,00	0,00	0,00	21.163.420,00	UPT PPOT
Pertemuan Asosiasi Laboratorium Kesehatan Regional dan Nasional	Meningkatkan SDM UPT Labkeskal	Laporan	0 laporan	1 laporan	0 laporan	0 laporan	Efisiensi rasionalisasi perjalanan dinas	26.250.560,00	0,00	26.250.560,00	0,00	0,00	LABKES
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan								**236.808.059,00**	**0,00**	**17.160.000,00**	**181.680.712,00**	**37.967.347,00**	
Konsultasi Pusat (BAPELKES)	Jumlah Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi guna meningkatkan Mutu Kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	4 Dokumen	0	0	0	100 %	Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional dan Staf yang melaksanakan konsultasi ke Pusat guna meningkatkan Mutu Kediklatan dan terlaksananya Akreditasi Institusi	37.967.347,00	0,00	0,00	0,00	37.967.347,00	BAPELKES
Pendampingan penerapan penyusunan laporan keuangan BLUD UPT.Bapelkes	Jumlah dokumen Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD Institusi BAPELKES	1 Dokumen	0	0	100 %	0	Melaksanakan Kegiatan Pendampingan Penyusunan Laporan Keuangan dalam rangka Pelaksanaan BLUD	17.445.993,00	0,00	0,00	17.445.993,00	0,00	BAPELKES

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
							Institusi BAPELKES						
Fasilitasi Koordinasi Program Dokter Internship Ke Kabupaten/Kota	Diketahuinya kegiatan yang dilakukan dan kehadiran Dokter Internsip selama melaksanakan tugas di Puskesmas dan RS		0	1 Laporan	0	1	Meningkatnya kualitas Institusi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Provinsi Kalimantan Tengah	15.100.719,00		12.960.000,00	2.140.719,00		BAPELKES
Pembinaan Institusi Pendidikan Kesehatan	Meningkatnya kualitas Institusi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Provinsi Kalimantan Tengah		0	1 laporan	0	1	Meningkatnya kualitas Institusi Pendidikan Kesehatan di Lingkungan Provinsi Kalimantan Tengah	5.480.000,00		**4.200.000,00**	**1.280.000,00**		BAPELKES
Pertemuan Koordinasi Program Pengembangan SDMK			0	0	0		Anggarah di Hapus	160.814.000,00			**160.814.000,00**		BAPELKES
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN								**21.616.750,00**	**13.237.125,00**	**6.699.625,00**	**1.680.000,00**	**0,00**	
Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)								**21.616.750,00**	**13.237.125,00**	**6.699.625,00**	**1.680.000,00**	**0,00**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK								**21.616.750,00**	**13.237.125,00**	**6.699.625,00**	**1.680.000,00**	**0,00**	
Pemeriksaan lapangan dalam rangka Penerbitan Izin PBF dan PAK	Terlaksananya sarana PBF/PAK yang diperiksa dan dimonitoring	Dokumen				1	Kegiatan pemeriksaan dilaksanakan di PBF/PAK	1.680.000,00	0,00	0,00	1.680.000,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
Monev Sarana dalam rangka pengendalian dan pengawasan terhadap Tindak Lanjut Penerbitan Izin PBF Cabang dan Cabang PAK	Terlaksananya Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik di Sarana yg ada di Provinsi	Dokumen				1	Kegiatan monitoring dilaksanakan di PBF/PAK	19.936.750,00	13.237.125,00	6.699.625,00	0,00	0,00	Farmalkes dan PKRT
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN								**332.700.565,00**	**75.403.117,00**	**72.767.209,00**	**40.783.890,00**	**143.746.349,00**	
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi								**24.836.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.836.000,00**	
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi								**24.836.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.836.000,00**	
Rapat Rutin Tim Pokjanal Posyandu	Terlaksananya rapat tim pembina Posyandu sektor Kesehatan	1 kali				1 kali	Pertemuan tim pembina Posyandu khususnya sektor SPM Kesehatan	24.836.000,00				24.836.000,00	Promkes & PM

PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ DETIL KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TRIWULAN				RENCANA AKSI / AKTIVITAS	PAGU ANGGARAN	JADWAL PELAKSANAAN DAN ANGGARAN (TW)				PENANGGUNG JAWAB
			I	II	III	IV			I	II	III	IV	
Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi								**209.201.000,00**	**23.790.627,00**	**40.426.134,00**	**40.783.890,00**	**104.200.349,00**	
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat								**79.201.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**79.201.000,00**	
Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat (Germas) Hidup Sehat	Terlaksananya Bimbingan Teknis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	1 kali				1 kali	Pertemuan tim forum Germas dan liding sektor Germas	79.201.000,00				79.201.000,00	Promkes & PM
Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat								**130.000.000,00**	**23.790.627,00**	**40.426.134,00**	**40.783.890,00**	**24.999.349,00**	
Penyediaan Media dalam Penyeberluasan Informasi Kesehatan terkait Germas	Tersedianya media dalam penyebarluasan informasi kesehatan terkait Germas	3 layanan	3 layanan				Melaksanakan penyebarluasan informasi kesehatan melalui media luar ruang	130.000.000,00	23.790.627,00	40.426.134,00	40.783.890,00	24.999.349,00	Promkes & PM
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi								**98.663.565,00**	**51.612.490,00**	**32.341.075,00**	**0,00**	**14.710.000,00**	
Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM								**98.663.565,00**	**51.612.490,00**	**32.341.075,00**	**0,00**	**14.710.000,00**	
Supervisi Fasilitatif Data UKBM	Terlaksananya Supervisi Fasilitatif Data UKBM	11 Kako	9 Kako			3 kako	Pembinaan dan monitoring ke Kabupaten Kota	53.470.000,00	38.760.000,00			14.710.000,00	Promkes & PM
Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam rangka Posyandu Aktif oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	Terlaksananya Pendampingan dan Pembinaan UKBM dalam rangka Posyandu Aktif oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan DWP Unit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah	6 kali	3 kali	3 kali			pendampingan dan bimbingan bersama mitra potensial (DWP) ke Posyandu	45.193.565,00	12.852.490,00	32.341.075,00			Promkes & PM

BAB III
PENUTUP

Dokumen Rencana Aksi Kinerja merupakan dokumen yang berisikan jadwal rencana pelaksanaan Perjanjian Kinerja yang menyangkut sasaran strategis, program, kegiatan dan sub kegiatan dengan indikator dan target yang ditetapkan sesuai anggaran yang telah disetujui.

Rencana aksi pencapaian kinerja Tahun 2024 ini memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan seluruh kegiatan karena fungsinya sebagai panduan pelaksanaan program/kegiatan yang terkait langsung dengan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024, serta sebagai tolok ukur dalam menilai keberhasilan pelaksanaan kegiatan dalam mendukung pencapaian kinerja.

Keberhasilan pencapaian kinerja sangat tergantung dari tingkat kematangan dalam penyusunan perencanaan. Perencanaan yang baik dapat dilihat dari alternatif terhadap langkah-langkah pelaksanaan kegiatan serta dapat mengantisipasi adanya permasalahan/ faktor penghambat yang timbul. Dengan tersusunnya rencana aksi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024 ini, diharapkan setiap unsur dari satuan kerja benar-benar berkomitmen dan profesional dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat merealisasikan apa yang telah ditargetkan

Palangka Raya,
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH DINAS KESEHATAN	Nomor SOP	220.1/TU-1/801/1-2023
	Tanggal Pembuatan	10 Januari 2023
	Tanggal Revisi	10 Januari 2023
	Tanggal Efektif	10 Januari 2023
	Disahkan Oleh	Kepala Dinas Kesehatan **Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM** **NIP. 19680807 200003 1 006**
SEKRETARIAT	Nama SOP	**Pengumpulan Data Kinerja**

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Presiden nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja	1. Memiliki Kemampuan Pengolahan Data 2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 3. Mengetahui Tugas dan Fungsi dalam pembuatan laporan kinerja
Keterkaitan	**Peralatan/Perlengkapan**
1. SOP Penyusunan Laporan Tahunan 2. SOP Penyusunan Laporan Kinerja SKPD	1. Berkas Persyaratan 2. Komputer dan perlengkapan lainnya
Peringatan	**Pencatatan dan Pendataan**
Jika SOP tidak dilaksanakan maka penyusunan LKIP tidak maksimal dan tidak tercapainya kinerja sesuai target yang ditetapkan.	Disimpan sebagai data elektronik dan manual

Prosedur Pengumpulan Data Kinerja

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			
		Sekretaris	Kepala Bidang	JF Adminkes	Sub Koordinator Bidang	Penyusun Evaluasi Kinerja	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket
1	Mengumpulkan data laporan kinerja triwulan kepada subbag/subbid, OPD dan Instansi terkait	Mulai					Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi	15 menit	Disposisi	
2	Merekap laporan kinerja triwulan						Disposisi Perjanjian Kinerja, Kinerja Aksi	30 menit	Lembar disposisi	
3	Mengolah data laporan kinerja triwulan						Disposisi Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Laporan Progress bulanan	2 menit	draft laporan kinerja	
4	Menyusun laporan kinerja triwulan						Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Draft Laporan Kinerja	30 menit	draft laporan kinerja	
5	Mensosialisasikan laporan kinerja triwulan kepada pejabat terkait						Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Draft Laporan Kinerja	30 menit	draft laporan kinerja	
6	Merekap laporan kinerja triwulan untuk menyusun laporan tahunan						catatan pembagian tugas	2 hari	disposisi	
7	Menyusun laporan kinerja tahunan		Ya		Tidak		Data Laporan Kinerja triwulan	120 hari	Lembar disposisi	
8	Mensosialisasikan laporan kinerja tahunan kepada pejabat terkait		Tidak				Hasil Koreksi Laporan Kinerja triwulan	60 menit	draft laporan kinerja	
9	Menyusun laporan Kinerja Tahunan secara final		Ya	Selesai			Laporan Kinerja Triwulan	satu hari	draft laporan kinerja	

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN
Jln. Yos Sudarso No. 09 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telepon/Faksimile (0536) 4270391 Laman www.dinkes.kalteng.go.id, Pos-el dinkes@kalteng.go.id

KEPUTUSAN

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NOMOR : 10 / TK-PP / II / 2025

TENTANG

PENETAPAN TIM PENYUSUN

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Membaca :
1. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA SKPD) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun Anggaran 2025;
2. Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah (LKIP) Tahun 2025.

Menimbang :
1. Bahwa dalam rangka peningkatan upaya pencapaian target indikator derajat kesehatan di Kalimantan Tengah;
2. Bahwa untuk mencapai persepsi maupun langkah selanjutnya dari setiap pelaksanaan program kesehatan di setiap jenjang administrasi;
3. Bahwa untuk mencapai keberhasilan visi – misi Gubernur Kalimantan Tengah Tahun 2021 – 2026, maka perlu untuk membuat Laporan Kinerja Instansi.

Mengingat :
1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintah antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi

Pelaksanaan Rencana Pembangunan daerah;

5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 120/Menkes/SK/VII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi dan Kabupaten/Kota Sehat;
11. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Provinsi Kalimantan Tengah 2021-2026;
12. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 39 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021-2026.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan:

PERTAMA : Membentuk Tim Penyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), dengan susunan sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

KEDUA : Tim Penyusun bertugas mempersiapkan segala bahan dan literatur untuk membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

KETIGA : Pembiayaan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) dibebankan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA SKPD) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

KEEMPAT : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila ternyata dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palangka Raya
Pada tanggal : 28 Februari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Bapak Gubernur Kalimantan Tengah (sebagai laporan);
2. Sekretaris Daerah Kalimantan Tengah (sebagai laporan);
3. Inspektur Provinsi Kalimantan Tengah.

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KALIMANTAN TENGAH
NOMOR : 10 / TK-PP / II / 2024
TANGGAL : 28 FEBRUARI 2024

PENETAPAN TIM PENYUSUN
LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)

Penanggung Jawab	:	Kepala Dinas Kesehatan
Ketua	:	Sekretaris Dinas Kesehatan
Sekretaris	:	Ketua Tim Kerja Penyusunan Program
Anggota	:	1. Ashhabul Kahfi, SKM
		2. Yuri Dartati, S.Kep., M.Kes
		3. Isranor, S.Sos., MM
		4. Arjan Arkasi, S.Kom., M.Kes
		5. Ratih Puspita, S.Tr.Keb.,Bd
		6. Sanurang Sanupati, S.Kep.,Ners
		7. Eka Novianty, SE

Ditetapkan di : Palangka Raya
Pada tanggal : 28 Februari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

Dr. dr. SUYUTI SYAMSUL, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

RENCANA KERJA TAHUNAN

Tahun 2026



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No. 09
Palangka Raya, Kode Pos 73111

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat-Nya, Rencana Kerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026 dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana Kerja Tahunan ini merupakan salah satu tolok ukur dalam perencanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Klimantan Tengah untuk melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan tahun 2026.

Kami menyadari dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunannya. Semoga Rencana Kerja Tahunan Tahun 2026 ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua dalam melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.

Palangka Raya,
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI 1

KATA PENGANTAR 2

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 3
B. Struktur Organisasi 4
C. Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas 5

BAB II RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2021-2026

A. Visi 13
B. Misi 13
C. Strategi 14

BAB III RENCANA KINERJA TAHUNAN

A. Sasaran Strategis 15
B. Indikator Kinerja Utama 15

BAB III PENUTUP 17

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat-Nya, Rencana Kerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026 dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana Kerja Tahunan ini merupakan salah satu tolok ukur dalam perencanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Klimantan Tengah untuk melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan tahun 2026.

Kami menyadari dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunannya. Semoga Rencana Kerja Tahunan Tahun 2026 ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua dalam melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.

Palangka Raya,
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

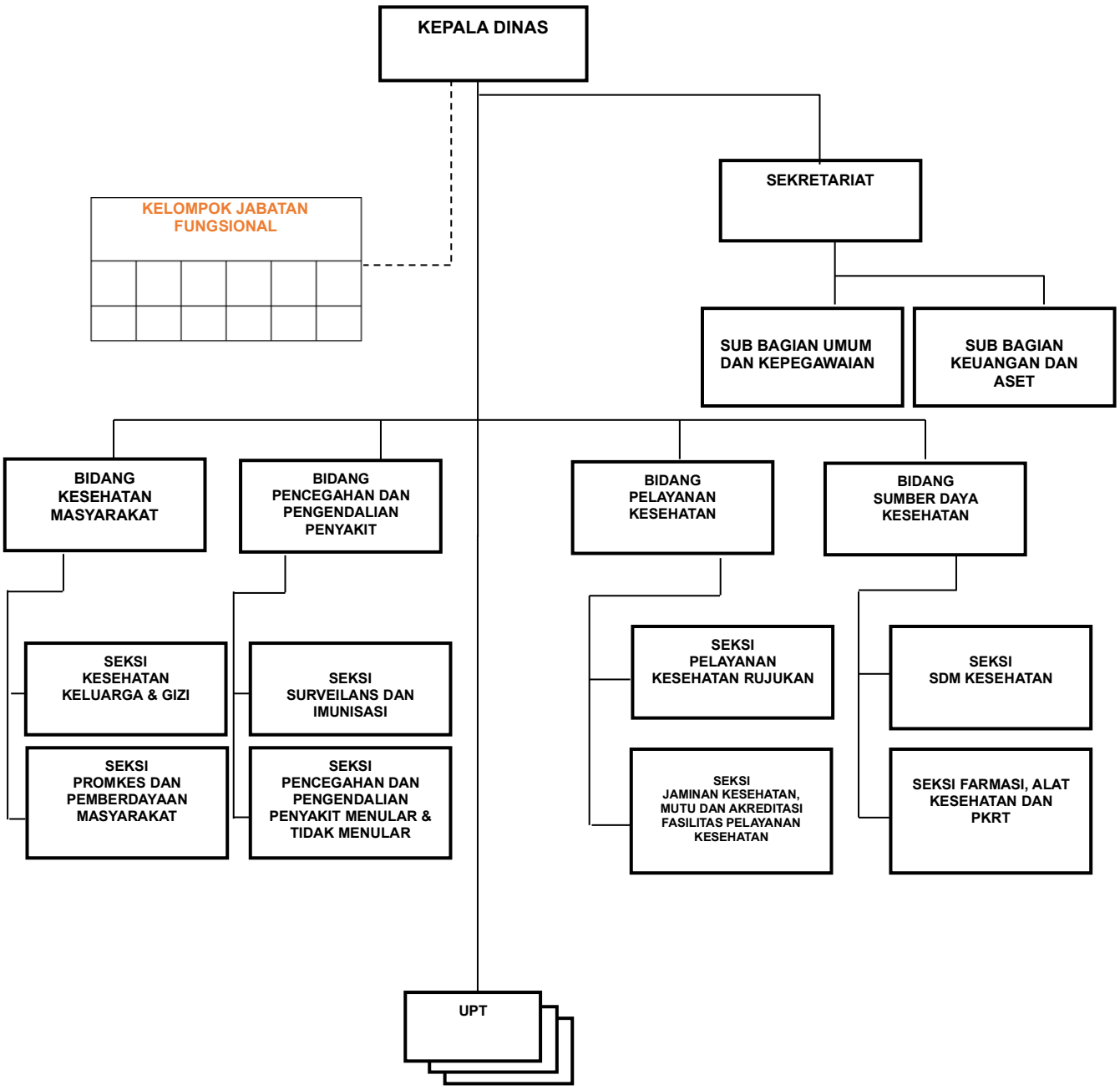
BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Kerja Tahunan salah satu komponen dalam SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah). Perencanaan kinerja merupakan proses penjabaran lebih lanjut dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis (Renstra) yang mencakup periode tahunan. Rencana kinerja menggambarkan kegiatan tahunan yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dan indikator kinerja beserta target-targetnya berdasarkan program, kebijakan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Target kinerja tahunan di dalam rencana kinerja ditetapkan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Target kinerja tersebut merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam satu periode tahunan.

Sebagai penjabaran Sasaran Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah maka perlu menetapkan Rencana Kerja Tahunan (RKT) tahun 2026. Penetapan Rencana Kerja Tahunan merupakan penetapan target sasaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang akan dicapai dan merupakan dasar dalam penentuan perjanjian kinerja yang akan dievaluasi melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

B. Struktur Organisasi



C. Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah No. 37 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai tugas pokok membantu Gubernur dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi dan dekonsentrasi di bidang kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait dengan bidang kesehatan;
6. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
7. Penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, terdapat tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas dari masing-masing dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan. Adapun tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

   Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin, membina, mengoordinasikan, merencanakan serta menetapkan program kerja, tata kerja dan mengembangkan semua kegiatan di bidang kesehatan serta bertanggung jawab atas terlaksananya tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.

   Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait dengan bidang kesehatan;
f. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan Penyelenggaraan urusan kesekretariatan dinas.

2. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas mengoordinasikan penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif serta keuangan dan aset, kepegawaian, ketatausahaan, protokol, hubungan masyarakat dan rumah tangga, organisasi, tatalaksana serta dokumentasi peraturan perundang-undangan pada Dinas Kesehatan.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dalam melaksanakan tugas dibantu oleh Sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat mempunyai fungsi:

a. Pengkoordinasian kegiatan Dinas Kesehatan serta membantu Kepala Dinas dalam memfasilitasi informasi publik;
b. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana program dan anggaran pada Dinas Kesehatan;

c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, perlengkapan, perpustakaan, keprotokolan arsip, informasi publik dan dokumentasi Dinas Kesehatan;
d. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana serta analisis jabatan;
e. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
f. Pembinaan dan penataan administrasi keuangan;
g. Pembinaan dan penataan asset/barang milik daerah pada Dinas Kesehatan;
h. Pembinaan, pelayanan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan; dan
i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

a. Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
b. Subbagian Keuangan dan Aset

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Bidang kesehatan masyarakat mempunyai fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan

d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
b. Seksi Promosi Kesehatan, Kesehatan Kerja, Olahraga dan pemberdayaan Masyarakat.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, MATRA, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Kepala Dinas.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:

a. Seksi Surveilans dan Imunisasi; dan
b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan pesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Pelayanan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi;

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
c. Penyiapan Bimbingan Teknis dan Supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan; dan
d. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Penyiapan Perumusan Kebijakan Operasional dibidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, pelayanan kesehatan rujukan, peningkatan jaminan kesehatan, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
b. Seksi Jaminan Kesehatan, Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang sumber daya

manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Sumber Daya Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian;
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian; dan
e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas:

a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
b. Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan rumah Tangga.

7. Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)

Tugas: melaksanakan pelayanan meliputi laboratorium klinik dan laboratorium kesehatan masyarakat, penunjang medis, laboratorium kesehatan lingkungan, kalibrasi alat laboratorium dan Pemantapan Mutu Eksternal Mikrobiologi.

Fungsi:

a. Penyusunan program kerja Balai Laboratorium Kesehatan;
b. Pelaksanaan kegiatan rujukan;
c. Pengelolaan sarana dan prasarana Balai Laboratorium Kesehatan;
d. Pelayanan pemeriksaan klinis, medis dan penunjang medis;
e. Pelayanan pemeriksaan dan pengawasan kesehatan masyarakat, individu dan institusi;
f. Pelayanan pengujian higiene sanitasi;

g. Penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan mutu laboratorium kesehatan;
h. Penyelenggaraan kerjasama pendidikan dan pelatihan teknis laboratorium;
i. Pelayanan konsultasi bidang kesehatan yang berkaitan dengan hasil laboratorium;
j. Pelaksanaan kalibrasi alat laboratorium;
k. Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Lingkungan;
l. Pemantapan mutu eksternal mikrobiologi;
m. Pelaksanaan pemasaran produk Balai Laboratorium Kesehatan;
n. Penyediaan bahan dan reagensia pemeriksaan laboratorium;
o. Pelayanan uji sertifikasi analis kesehatan;
p. Pelaksanaan manajemen mutu laboratorium;
q. Pelaksanaan ketatausahaan;
r. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program Balai Laboratorium Kesehatan; dan
s. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8. Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes)

Tugas: merencanakan, menyelenggarakan dan evaluasi pelatihan manajemen dan teknis pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.

Fungsi:

a. Penyusunan program kerja Balai Pelatihan Kesehatan;
b. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelatihan teknis bidang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sesuai Sistem Kesehatan Nasional;
c. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelatihan keterampilan layanan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional;
d. Penyelenggaraan pelatihan manajemen dan teknis kesehatan bagi tenaga kesehatan;
e. Penyelenggaraan pelatihan ketrampilan layanan kesehatan bagi masyarakat;

f. Pelaksanaan evaluasi dan pengembangan mutu pelatihan bidang kesehatan;
g. Pelaksanaan ketatausahaan;
h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program Balai Pelatihan Kesehatan; dan
i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9. Pusat Pengembangan Obat Tradisional

UPT-PPOT mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kerjanya dalam memberikan layanan terkait penyediaan bahan baku Obat Tradisional dan Pengembangannya

Fungsi:

a. Penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, pembinaan, pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat asli Indonesia di Daerah;
b. Pemberian layanan penyediaan bahan baku obat tradisional yang memenuhi standar baik itu simplisia maupun produk jadi obat tradisional;
c. Melaksanakan uji mutu dan kualitas bahan baku serta produk obat tradisional;
d. Melaksanakan kegiatan kultur jaringan tanaman untuk melestarikan tanaman obat yang ada di Daerah;
e. Melakukan budidaya tanaman obat tradisional serta pengumpulan tanaman obat tradisional di Daerah;
f. Melakukan promosi produk obat tradisional Provinsi Kalimantan Tengah melalui produk jamu dan simplisia;
g. Melaksanakan pengembangan dan penelitian tanaman obat asli indonesia sebagai bahan baku obat tradisional terstandarisari;
h. Melaksanakan program saintifikasi jamu obat tradisional asli indonesia; dan
i. Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang Kesehatan.

BAB II
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2021-2026

A. Visi

Visi Dinas Kesehatan sejalan dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026 adalah: ***KALIMANTAN TENGAH MAKIN BERKAH (BERMARTABAT, ELOK, RELIGIUS, KUAT, AMANAH, HARMONIS)*** dan Misi Pembangunan Jangka Menengah ProvinsiKalimantan Tengah, khusus untuk Dinas Kesehatan terutama misi ke-4 yaitu: "***Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing".***

Pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kalimantan Tengah dengan pembangunan kesehatan Nasional, maka perlu adanya penyelarasan. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah mengacu pada Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2025, serta Rencana Strategis yang dimiliki oleh kabupaten/kota.

B. Misi

Misi Dinas Kesehatan sejalan dengan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur seperti yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, dengan melaksanakan program dan kegiatan yang mendukung Misi 4adalah: ***"Mempercepat Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing"*** Misi ini dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan melalui pemberdayaan dan peningkatan kapasitas manusia di bidang kesehatan. Dengan terbentuknya kualitas Sumber Daya manusia yang memadai maka diharapkan kualitas layanan kesehatan masyarakat

dapat lebih baik. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memenuhi standar pelayanan minimal yang ditetapkan.

C. Strategi

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah didasarkan pada strategi dan kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021-2026. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi.

Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021-2026 adalah Peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan maka upaya yang strategi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan
2. Peningkatan kesehatan ibu, anak KB, dan kesehatan reproduksi
3. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
4. Peningkatan pengendalian penyakit
5. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
6. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan.

BAB III
RENCANA KERJA TAHUNAN

A. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah: Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

1. Meningkatnya angka usia harapan hidup (tahun) yang diharapkan pada akhir periode Renstra yaitu pada tahun 2026 mencapai usia 71.09.
2. Menurunnya persentase Balita Wasting yang diharapkan pada akhir periode Renstra tahun 2026 mencapai penurunan sebesar 6.7%.
3. Persentase Balita Stunting yang diharapkan pada akhir periode Renstra yaitu pada tahun 2026 mencapai 12%.
4. Penurunan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup (indeks) yang diharapkan menurun sebesar 6,3.
5. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (indeks) yang diharapkan menurun sebesar 122.

B. Indikator Kinerja Utama (IKU)

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama instansi pemerintah sesuai dengan tugas fungsi serta mandat *(core business)* yang diemban. IKU dipilih dari seperangkat indikator kinerja yang berhasil diidentifikasi dengan memperhatikan proses bisnis organisasi dan kriteria indikator kinerja yang baik. IKU perlu ditetapkan oleh pimpinan OPD sebagai dasar penilaian untuk setiap tingkatan organisasi. Indikator Kinerja pada tingkat OPD sekurang-kurangnya adalah indikator hasil *(outcome)* sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsinya masing-masing. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon I) adalah indikator hasil *(outcome)* dan atau keluaran *(output)* yang setingkat lebih tinggi dari keluaran *(output)* unit kerja dibawahnya. Indikator kinerja pada unit kerja (setingkat Eselon II) sekurang-kurangnya adalah indikator keluaran *(output).*
2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026 berdasarkan naskah asli yang telah ditanda tangani oleh Gubernur

Kalimantan Tengah dengan Kepala Dinas Kesehatan Provins Kalimantan Tengah dapat dilihat dalam lampiran Tahun 2026.

Tabel 3.1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2026

Sektor Kesehatan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan	Angka Usia Harapan Hidup (tahun)	Tahun	71,09
2.	Perbaikan gizi masyarakat	Persentase Wasting Balita	Persen	6,7
		Persentase Balita Stunting (%)	Persen	12
3.	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	6,3
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (indeks)	Indeks	122

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

BAB IV
PENUTUP

Rencana Kerja Tahunan merupakan proses penjabaran lebih lanjut dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis yang mencakup periode tahunan. Setiap tahun Dinas Kesehatan menyusun dokumen RKT yang dijadikan dasar penyusunan dan pengajuan anggaran kinerja serta sebagai dasar kesepakatan tentang kinerja yang akan diwujudkan.

Semoga dengan telah disusunnya Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2026 ini dapat dijadikan dasar dalam penyusunan program dan kegiatan untuk pencapaian sasaran dan tujuan organisasi serta sebagai komponen dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Palangka Raya,
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah,

Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
NIP. 19680807 200003 1 006

DOKUMETASI KONSULTASI LKIP DENGAN INSPEKTORAT

17 JUNI 2025









DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No.09 Palangka Raya
Kode Pos 73111
Telp/Fax (0536) 4270391
Email: dinkeskalteng@go.id