

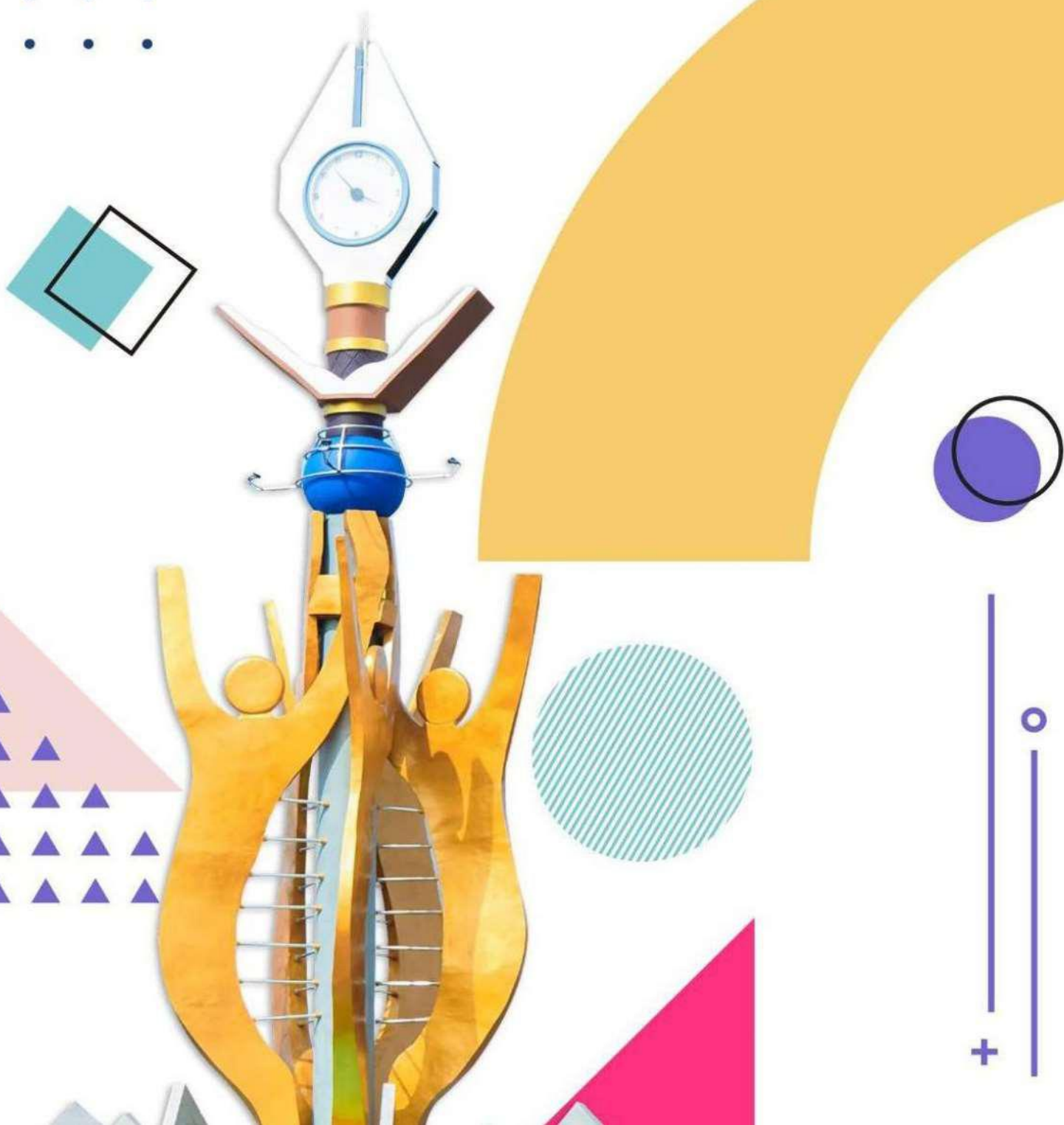


PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN

LAKIP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

TAHUN 2024



IKHTISAR EKSEKUTIF

Sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian tujuan dan sasaran strategis berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Dinas Kesehatan Kota Metro menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024. LAKIP ini merupakan bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kota Metro dalam merealisasikan visi dan misi yang merupakan laporan tahun pertama pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Metro Tahun 2021-2026 yang berupa capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2024.

LAKIP meliputi kinerja atas pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun 2024 sesuai dengan tujuan yang ada yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan sasaran strategis yaitu: meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, meningkatnya sumber daya manusia kesehatan, meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan, dan meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Melalui LAKIP ini dapat diketahui tingkat keberhasilan dan berbagai upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Metro dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA METRO,



Dr. EKO HENDRO SAPUTRA, ST, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 19720310 199703 1 006

DAFTAR ISI

IKHTISAR EKSEKUTIF	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GRAFIK	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Kedudukan.....	1
1.2 Tugas Pokok dan Fungsi	1
1.3 Struktur Organisasi.....	2
1.4 Gambaran Umum Dinas Kesehatan.....	4
1.5 Isu Strategis Dinas Kesehatan	6
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1 Rencana Strategis Tahun 2021-2026	7
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024	12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1 Pengukuran Capaian Kinerja Tahun 2024	15
3.2 Capaian Kinerja Tahun 2024	16
3.3 Realisasi Anggaran	35
3.4 SDM di Lingkungan Dinas Kesehatan	42
BAB IV PENUTUP	43

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2022 - 2024	18
Grafik 3. 2 Pencapaian Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2024	21
Grafik 3. 3 Jumlah Kasus Kematian Ibu Kota Metro tahun 2020-2024	23
Grafik 3. 4 Jumlah Kasus Kematian Bayi Kota Metro Tahun 2020-2024.....	25
Grafik 3. 5 Prevalensi Stunting di Kota Metro Tahun 2020– 2024.....	27
Grafik 3. 6 Grafik Success Rate TB Kota Metro Tahun 2020 – 2024.....	28
Grafik 3. 7 Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	30
Grafik 3. 8 Grafik Persentase Obat Essensial Tahun 2020 – 2024.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Metro Tahun 2024	4
Tabel 1. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan, Golongan, dan Jumlah Pejabat Struktural & Fungsional Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2025	5
Tabel 2. 1 Matrik Hubungan Antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran OPD	10
Tabel 2. 2 Matrik Pembangunan RPJMN 2020 -2024.....	11
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024	12
Tabel 2. 4 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024.....	13
Tabel 3. 1 Skala Pengukuran Ordinal dengan Petunjuk Pelaksanaan SAKIP	15
Tabel 3. 2 Pengukuran Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024 ..	16
Tabel 3. 3 Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024	17
Tabel 3. 4 Pencapaian Target Misi Dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024...	19
Tabel 3. 5 IPM dan Komponen IPM Provinsi Lampung dan Kabupaten/Kota, 2020-2024.....	22
Tabel 3. 6 Realisasi Anggaran Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 *KEDUDUKAN*

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Metro melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan Kota Metro mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi.

Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kota Madya Dati II Metro (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3825), dan terakhir diubah dengan Perda No. 3 tahun 2003; pada saat terbentuknya Kotamadya Daerah Tingkat II Metro diserahkan sebagian urusan pemerintahan sebagai kewenangan salah satunya di bidang kesehatan.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dapat tercapai. Sebagaimana yang diamanatkan dalam undang-undang Nomor 36 tahun 2009 yang menjelaskan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

1.2 *TUGAS POKOK DAN FUNGSI*

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Metro, Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan Pemerintahan Daerah yang berdasarkan atas azas otonomi dan tugas pembantuan di Bidang Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Sekretariat, bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan, dan UPTD;
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkup Dinas Kesehatan;
- c. Pembinaan, pengendalian, monitoring, pengawasan, koordinasi dan evaluasi bidang kesehatan; dan
- d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

1.3 STRUKTUR ORGANISASI

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Metro terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahkan:
 - 1) Sub Bagian Program, Informasi, dan Humas;
 - 2) Sub Bagian Keuangan dan Aset;
 - 3) Katim Kepegawaian
 - 4) Katim Umum
 - 5) Katim Hukum
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan:
 - 1) Katim Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
 - 2) Katim Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan
 - 3) Katim Mutu dan Perizinan
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
 - 1) Katim Kefarmasian
 - 2) Katim Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 - 3) Katim Sumber Daya Manusia Kesehatan
- e. Bidang Pengendalian Penyakit, membawahkan:
 - 1) Sub Koordinator Substansi Surveillance dan Imunisasi
 - 2) Sub Koordinator Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Sub Koordinator Substansi pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- f. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:

- 1) Katim Kesehatan Keluarga
 - 2) Katim Gizi dan UPL
 - 3) Katim Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Olahraga
 - 4) Katim Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan terdiri dari:
- 1) UPTD Puskesmas Metro
 - 2) UPTD Puskesmas Yosomulyo
 - 3) UPTD Puskesmas Yosodadi
 - 4) UPTD Puskesmas Iringmulyo
 - 5) UPTD Puskesmas Tejo Agung
 - 6) UPTD Puskesmas Margorejo
 - 7) UPTD Puskesmas Mulyojati
 - 8) UPTD Puskesmas Ganjar Agung
 - 9) UPTD Puskesmas Purwosari
 - 10) UPTD Puskesmas Karangrejo
 - 11) UPTD Puskesmas Banjarsari
 - 12) UPTD RSUD Jend. A.Yani
 - 13) UPTD RSUD Sumbersari Bantul
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

1.4 GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN

Sampai dengan akhir tahun 2024 memiliki sarana dan prasarana kesehatan yang ada di wilayah Kota Metro terdiri dari: 11 Puskesmas yang sudah teregistrasi di Kementerian Kesehatan. Dari 11 puskesmas yang ada, 1 puskesmas diantaranya adalah puskesmas perawatan. Jumlah sarana kesehatan lainnya yaitu: 11 Pustu, 158 posyandu dan 22 poskeskel, seperti tampak pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

No	Fasilitas Kesehatan	2024
Rumah Sakit		
1	Rumah Sakit Umum	7
2	Rumah Sakit Khusus	2
Puskesmas Dan Jaringannya		
1	Puskesmas Rawat Inap	1
2	Puskesmas Non Rawat Inap	10
3	Puskesmas Keliling	11
4	Puskesmas Pembantu	5
Sarana Pelayanan Lain		
1	Klinik Pratama	34
2	Klinik Utama	3
3	Praktik Dokter Umum Perorangan	24
4	Praktik Dokter Gigi Perorangan	24
5	Praktik Dokter Spesialis Perorangan	31
6	Praktik Pengobatan Tradisional	4
7	Bank Darah Rumah Sakit	2
8	Unit Transfusi Darah	1
9	Laboratorium Kesehatan	2
10	<i>Public Safety Center</i> (PSC 119)	1
Sarana Produksi Dan Distribusi Kefarmasian		
1	Apotek	81
2	Apotek Prb	3
3	Toko Obat	6
4	Toko Alkes	1
Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)		
1	Posyandu	158
2	Poskeskel	22

Sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan Kota Metro (termasuk puskesmas dan pustu) per 31 Desember 2024 berjumlah 473 ASN yang diklasifikasikan berdasarkan tingkat pendidikan, pangkat/ golongan sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan, Golongan, dan Jumlah Pejabat Struktural & Fungsional Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2025

JUMLAH PEGAWAI	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PANGKAT/ GOL	JUMLAH PEJABAT	
			STRUKTURAL	FUNGSIONAL
PNS: 473	S3 : 1	IV/d : 0	Ess IV = 2	Dokter Spesialis : 0
	S2 : 22	IV/c : 3	Ess III = 5	Dokter Umum : 35
	S1 : 129	IV/b : 4	Ess II = 1	Dokter Gigi : 10
	D4 : 85	IV/a : 22		Perawat : 77
	D3 : 224	III/d : 22		Perawat Gigi : 11
	D2 : 0	III/c : 60		Bidan : 145
	D1 : 0	III/b : 80		Ahli Gizi : 15
	SLTA : 12	III/a : 41		Sanitarian : 20
	SLTP : 0	II/d : 44		Farmasi : 21
	SD : 0	II/c : 41		Kesehatan Masyarakat : 22
	Lain-lain : 4	II/b : 2		Asisten Apoteker : 1
		II/a : 1		Analisis laboratorium : 0
		I/d : 0		Teknik Elektromedis : 0
		I/c : 0		Radiografer : 0
				Penata Anastesi : 0
				Fisioterapis : 0
				Perekam medis : 8

Ket: Pegawai Dinas Kesehatan termasuk pegawai RSUD, puskesmas dan pustu

1.5 *ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN*

Isu strategis merupakan permasalahan utama yang nantinya akan dijadikan prioritas selama 5 tahun yang akan datang. Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang. Penetapan isu strategis ditentukan dari berbagai sumber, mulai dari skala internasional, nasional, dan regional yang mempengaruhi kesehatan, dan isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJMD dan RPJP). Berikut adalah isu strategis dan permasalahan kesehatan di Kota Metro:

1) Jumlah Kasus Kematian Ibu

Meskipun tidak ditemukan kasus kematian ibu di Kota Metro sejak tahun 2022 – 2024, kematian ibu tetap menjadi isu strategis pembangunan kesehatan di Kota Metro karena merupakan prioritas nasional.

2) Jumlah Kasus Kematian Bayi

Tingginya jumlah kasus kematian bayi di Kota Metro pada tahun 2024 (14 kasus) yang mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2023 (7 kasus).

3) Penyakit Tuberkulosis

Penurunan jumlah penemuan kasus TBC di Kota Metro pada tahun 2024 (628 kasus) dari tahun 2023 (736 kasus).

4) Prevalensi Stunting

Meskipun terdapat penurunan prevalensi stunting pada balita tahun 2024 (3,5%) dari tahun 2023 (4,1%) yang menunjukkan adanya peningkatan kinerja pencegahan stunting, percepatan penurunan stunting pada balita tetap menjadi isu strategis pembangunan kesehatan di Kota Metro karena merupakan prioritas nasional.

5) Penyakit DBD

Tingginya kasus DBD di Kota Metro tahun 2024 (735 kasus) yang mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2023 (122 kasus).

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 RENCANA STRATEGIS TAHUN 2021-2026

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya 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 ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Upaya mendorong pembangunan di Kota Metro untuk mencapai visi dan misi Kota Metro adalah suatu hal yang sangat kompleks dan tidak mungkin dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan manajemen yang parsial dan sektoral. Untuk mendorong pembangunan di Kota Metro dibutuhkan suatu pendekatan yang sistemik dan sistematis yang lebih menekankan perhatian pada aspek- aspek yang fundamental dan strategis. Oleh karena itu perlu dirumuskan sebuah rencana strategis yang berisi arah kebijakan dasar dan strategi pembangunan yang dapat mendorong peran aktif seluruh elemen masyarakat di dalam kegiatan pembangunan untuk mewujudkan visi dan misi Kota Metro.

Untuk mendukung pelaksanaan pembangunan yang berwawasan kesehatan, maka perlu dilakukan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Metro 2021-2026 yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Metro 2021-2026 dan dijabarkan ke dalam struktur program dan anggaran melalui penetapan dan pelaksanaan program prioritas. Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang berisi tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif.

VISI & MISI

Dalam Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2021-2026 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Kota Metro. Adapun Visi Pemerintah Kota Metro sesuai dengan RPJMD periode 2021- 2026 sebagai berikut :

“Terwujudnya Kota Metro Berpendidikan, Sehat, Sejahtera, dan Berbudaya.”

Lebih lanjut penjabaran visi diatas adalah sebagai berikut :

Berpendidikan : Kota Metro berpendidikan diwujudkan dengan membentuk Generasi Emas Metro Cemerlang (GEMERLANG), yaitu masyarakat cerdas yang mempunyai daya saing di tingkat nasional dan global dengan mengedepankan nilai-nilai agama dan ideologi Pancasila.

Metro Sehat : Kota Metro Sehat diwujudkan dengan membangun masyarakat yang sehat secara jasmani, rohani, dan sehat secara sosial. Dengan fisik dan jiwa yang sehat, diharapkan masyarakat dapat berinteraksi sosial tanpa membedakan ras, suku, agama, atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik dengan tetap mengedepankan nilai-nilai agama, budaya, dan kerifan local. Metro sehat akan dilaksanakan melalui peningkatan derajat kesehatan, peningkatam kehidupan beragama dan budaya gotong royong.

Metro Sejahtera : merupakan kondisi masyarakat Kota Metro yang makmur dengan pendapatan yang baik sehingaa masyarakat dapat memenuhi kebutuhan jasmani, rohani dan sosial untuk dirinya, keluarga dan masyarakat dan juga diwujudkan melalui penguatan perekonomian lokal yang menjadi sumber utama mata pencaharian.

Metro Berbudaya : merujuk pada perilaku masyarakat Kota Metro agar memiliki dan secara alamiah mengedepankan sikap yang berbudaya dalam kehidupan sehari-hari. Berbudaya akan diwujudkan melalui penanaman nilai-nilai budaya dalam kehidupan sosial, ekonomi, politik maupun dalam sistem pemerintahan sehingga mampu beradaptasi dengan perubahan global tanpa menghilangkan jati diri sebagai anak bangsa.

Dalam upaya menuju visi tersebut, Kota metro menetapkan misi yaitu:

1. Mewujudkan kualitas pendidikan dan kebudayaan yang berdaya saing di tingkat nasional dan global dengan menjunjung tinggi nilai keagamaan.
2. **Mewujudkan masyarakat sehat jasmani, rohani, dan sehat secara sosial.**
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur fisik secara efektif, efisien,

berwawasan lingkungan, dan berkelanjutan

4. Meningkatkan masyarakat produktif, berdaya saing dalam bidang teknologi, inovasi, dan ekonomi kreatif.
5. Mewujudkan Tata Kelola pemerintahan yang baik (*Good Governance*) Terhormat dan Bermartabat.

Dinas Kesehatan Kota Metro mempunyai peran dan kontribusi dalam tercapainya misi tersebut terutama misi kedua yaitu ***Mewujudkan masyarakat sehat jasmani, rohani, dan sosial.***

TUJUAN & SASARAN STRATEGIS

Tujuan dan sasaran ditetapkan dengan mengacu pada visi dan misi Pembangunan Daerah, serta dengan mempertimbangkan hasil telaah terhadap isu – isu strategi. Adapun tujuan Dinas Kesehatan untuk periode tahun 2021-2026 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Angka Harapan Hidup (AHH). Sementara sasarannya adalah meningkatnya kualitas dan kuantitas akses pelayanan kesehatan.

Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran OPD dapat dijelaskan pada tabel 2.1 berikut ini:

Tabel 2. 1 Matrik Hubungan Antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran OPD

VISI	Terwujudnya Kota Metro Berpendidikan, Sehat, Sejahtera, dan Berbudaya								
	TUJUAN RPJMD			SASARAN RPJMD		TUJUAN OPD		SASARAN OPD	
MISI	URAIAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET 2024	URAIAN	INDIKATOR SASARAN	URAIAN	INDIKATOR TUJUAN	URAIAN	INDIKATOR KINERJA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
"2. Mewujudkan masyarakat sehat jasmani, rohani, dan sehat secara sosial"	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka harapan hidup	72,18	Meningkatnya kualitas dan kuantitas akses pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Persentase Peserta jaminan Kesehatan Nasional (JKN) - Angka harapan hidup 	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka harapan hidup	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat - Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan - Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan - Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 	Persentase Peserta JKN
									Angka Harapan Hidup
									Jumlah kasus kematian ibu
									Jumlah kasus kematian bayi
									Prevalensi stunting pada anak balita
									Success rate TB
									Persentase puskesmas dengan tenagakesehatan sesuai standar
									Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial
									Indeks keluarga sehat

Tabel 2. 2 Matrik Pembangunan RPJMN 2020 -2024

No	Prioritas Nasional/ Program Prioritas (PP)	Indikator	Target RPJMN					Target RPJMD Provinsi Lampung					Target RPJMD Kota Metro				
			2020	2021	2023	2023	2024	2020	2021	2023	2023	2024	2020	2021	2023	2023	2024
1	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan	Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	83	85	87	90	98	83	85	87	90	98	83,54	85	90	95	98
2	Kesehatan/ Program	Angka Harapan Hidup	71,52	71,61	71,88	71,90	71,99	70,65	70,73	70,99	71,00	71,2	71,63	71,76	71,90	72,04	72,18
3	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan	Angka Kematian Ibu (Per 100.000 Kelahiran Hidup)	230	217	205	194	183	85	75	70	65	60	5	3	3	3	2
4	dan upaya Kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran Hidup)	20,6	19,5	18,6	17,6	16,0	15,4	14,6	13,2	12,4	11,3	4,64	4,64	4,36	4,36	4,01
5		Prevalensi Stunting pada Balita	24,1	21,1	18,4	16,0	14,0	25,18	23,08	20,98	18,88	16,78	9,91	9,91	9,5	9	9
6		Angka keberhasilan pengobatan TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	95%	95%	95%	95%	95%
7		Persentase Puskesmas dengan tenaga Kesehatan sesuai standar	90%	91%	91,5%	92%	93%	90%	91%	91,5%	92%	93%	90%	91%	92%	93%	94%
8		Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	85%	90%	92%	94%	96%	85%	90%	92%	94%	96%	88%	90%	92%	94%	96%
9		Indeks Keluarga Sehat	0,20	0,21	0,23	0,24	0,26	0,20	0,21	0,22	0,23	0,24	0,20	0,22	0,27	0,35	0,35

2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Penyusunan Rencana Kinerja merupakan penjabaran lebih lanjut dari Rencana Strategis tahun 2021-2026 yang telah ditetapkan. Rencana Kinerja ini memuat informasi tentang sasaran yang ingin dicapai dalam tahun bersangkutan, indikator kinerja sasaran dan rencana pencapaiannya. Selain itu dimuat pula keterangan yang antara lain menjelaskan keterkaitan kegiatan dengan sasaran, kebijakan dengan programnya serta keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan.

Dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil maka dibuat perjanjian kinerja pada awal tahun 2024 antara Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro dengan Walikota Metro . Untuk itu, penyusunan Perencanaan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024 merupakan sasaran dan target kinerja yang sepenuhnya mengacu pada Indikator Kinerja Utama yang tertuang pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2021 – 2026 yang telah dilakukan review. Target Kinerja tersebut merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai selama tahun 2024. Target Kinerja pada tingkat sasaran strategis akan dijadikan tolok ukur dalam mengukur keberhasilan organisasi didalam upaya pencapaian tujuan dan akan menjadi komitmen bagi Dinas Kesehatan Kota Metro untuk mencapainya dalam Tahun 2024. Adapun hal-hal yang termuat dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya upaya kesehatanperorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	2
		Jumlah kasus kematian bayi	10
		Prevalensi stunting pada anak balita	8,5%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (<i>success rate</i>)	95%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga Kesehatan sesuai standar	94%

3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	96%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0,35

Untuk mewujudkan kinerja tersebut, Dinas Kesehatan Kota Metro mendapat dukungan anggaran sebesar 409.337.757.706,00 (senilai 271.086.211.451,00 merupakan anggaran pada kegiatan peningkatan pelayanan pada 11 puskesmas BLUD) yang digunakan untuk pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan yang terangkum dalam 5 program dan 18 kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2. 4 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

NO	PROGRAM	KEGIATAN
1	2	3
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
		Administrasi Umum Perangkat Daerah
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
		Peningkatan Pelayanan BLUD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
5.	Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA





3.1 *Pengukuran Capaian Kinerja Tahun 2024*

Pengukuran Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2024 diukur berdasarkan pada format Pengukuran Kinerja sebagaimana yang termuat dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan, yaitu dengan cara membandingkan antara realisasi capaian indikator kinerja dengan target indikator kinerja sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2024.

Adapun tujuan dilakukannya pengukuran kinerja adalah dalam rangka untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Metro dan indikator kinerja utama yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024.

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan indikator kinerja sasaran digunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skala Pengukuran Ordinal dengan Petunjuk Pelaksanaan SAKIP

No.	Rentang Capaian	Kategori Capaian	Kode Warna
1.	Lebih dari 100%	Baik Sekali (BS)	
2.	Lebih dari 75% s.d 100%	Baik (B)	
3.	55% s.d 75%	Cukup (C)	
4.	Kurang dari 55%	Kurang (K)	

3.2 *Capaian Kinerja Tahun 2024*

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). 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.

Tabel 3. 2 Pengukuran Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

No	Indikator Kinerja Utama	Formulasi
1	Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase JKN di dapat dari Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dengan perhitungan jumlah peserta yang dibayarkan pemerintah atau perorangan dibagi dengan total Jumlah penduduk. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
2	Angka Harapan Hidup	Angka harapan hidup diperoleh dari Badan Pusat Statistik. Data tersebut didapat dengan memperhitungkan berbagai faktor diantaranya faktor sosial maupun ekonomi. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
3	Jumlah kasus kematian ibu	Jumlah kasus kematian ibu merupakan kasus kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
4	Jumlah kasus kematian bayi	Jumlah kasus kematian bayi merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai satu tahun. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
5	Prevalensi stunting pada anak Balita	Prevalensi stunting dihitung dengan melihat tinggi badan anak balita yang diukur pada saat melakukan posyandu. Perhitungan prevalensi stunting dihitung dengan cara banyaknya anak balita yang mengalami stunting dibagi dengan jumlah seluruh balita yang diukur TB nya dikali dengan 100 persen. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
6	Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis yaitu semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
7	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dihitung berdasarkan jumlah tenaga yang memiliki kesesuaian pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan yang memenuhi 9 jenis tenaga kesehatan. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.

8	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	Obat esensial merupakan obat yang harus ada di fasilitas kesehatan dan memenuhi standar ketersediaan obat esensial di Puskesmas. Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.
9	Indeks keluarga Sehat	Indeks keluarga Sehat dihitung dengan cara merekapitulasikan data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi 3 dengan Klasifikasi Keluarga Sehat (IKS> 0,800) , Keluarga Pra Sehat (IKS =0,500-0,800) , dan Keluarah Tidak Sehat (IKS <0,500). Persentase IKU dihitung dengan cara target dibagi dengan realisasi dikali 100 persen.

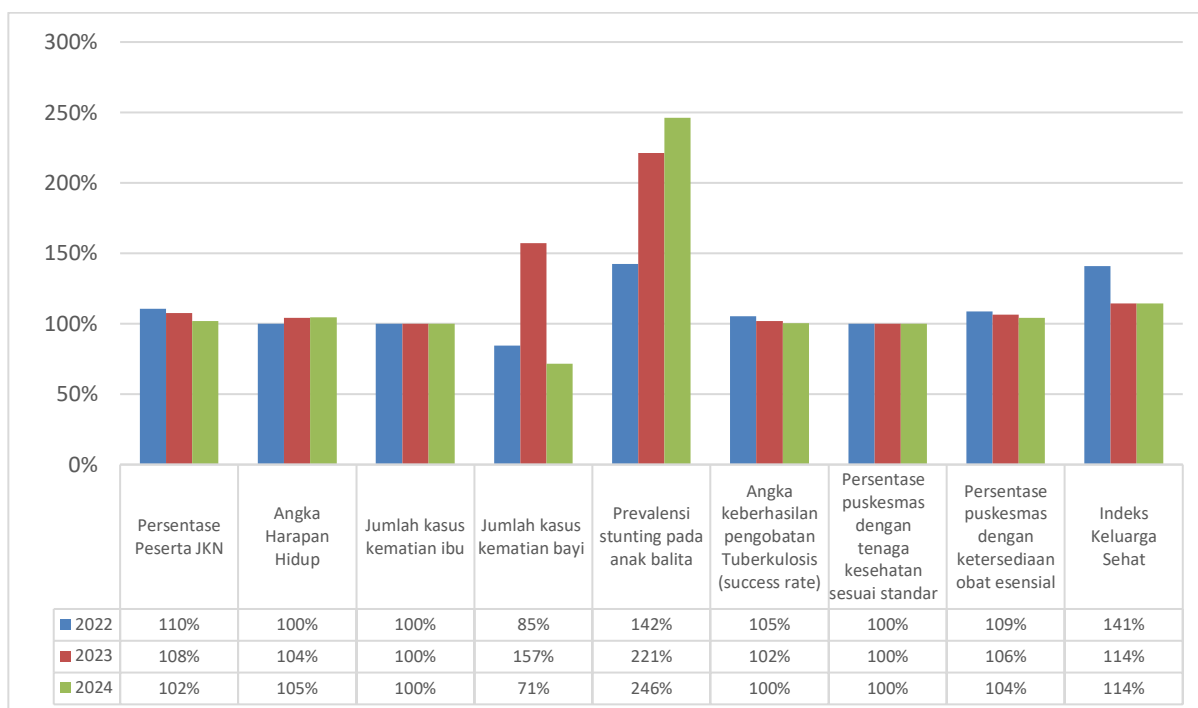
Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Metro juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2024 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA	KET.
1	Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98%	99,76%	101,8%	Baik Sekali
2	Angka Harapan Hidup	72,18	75,43	104,5%	Baik Sekali
3	Jumlah Kasus Kematian Ibu	2	0	100%	Baik
4	Jumlah Kasus Kematian Bayi	10	14	71,4%	Cukup
5	Prevalensi Stunting pada Anak Balita	8,50%	3,45%	246,4%	Baik Sekali
6	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis (TBC) (<i>suscces rate</i>)	95%	95,29%	100,3%	Baik Sekali
7	Prevalensi Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	94%	94%	100%	Baik
8	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial	96%	100%	104,2%	Baik Sekali
9	Indeks Keluarga Sehat	0,35	0,4	114,3%	Baik Sekali

Dari tabel tersebut terlihat bahwa dari 8 indikator sudah memenuhi target, dan 1 indikator tidak memenuhi target. Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2024 jika dibandingkan dengan tahun 2022 dan 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

Grafik 3. 1 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2022 - 2024



Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa untuk realisasi dari 9 indikator, yaitu:

- 1) Indikator persentase peserta JKN selama tahun 2022-2024 berhasil melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, meskipun terdapat sedikit penurunan pada capaian kinerja tahun 2024 (102%).
- 2) Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) menunjukkan tren peningkatan capaian kinerja yang baik sekali sejak tahun 2022 hingga tahun 2024 mencapai 105% dan berhasil melampaui target yang telah ditetapkan.
- 3) Indikator jumlah kasus kematian ibu menunjukkan capaian kinerja yang konsisten baik pada tahun 2022-2024 yaitu 100% dan memenuhi target yang ditentukan serta tidak adanya kasus kematian ibu di Kota Metro selama tahun tersebut.
- 4) Indikator jumlah kasus kematian bayi menunjukkan capaian kinerja yang berfluktuatif dimana terdapat peningkatan tahun 2023 (157%) namun mengalami penurunan tahun 2024 (71%) dan tidak dapat mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
- 5) Indikator prevalensi stunting pada balita berhasil melampaui target kinerja yang ditetapkan dengan kategori baik sekali dan menunjukkan tren peningkatan selama tahun 2022-2024 (142% menjadi 246%).
- 6) Indikator angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (*success rate*) selama tahun

2022-2024 berhasil mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, meskipun terdapat tren penurunan pada capaian kinerja tahun 2024 (100%) dari tahun 2023 (102%) dan 2022 (105%).

- 7) Indikator persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar tahun 2024 (100%) menunjukkan capaian kinerja yang konsisten baik pada tahun 2022-2024 yaitu 100% dan mencapai target yang ditentukan.
- 8) Indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial berhasil melampaui target kinerja yang telah ditentukan, meskipun terdapat tren penurunan pada capaian kinerja tahun 2024 (104%) dibandingkan tahun 2023 (106%) dan 2022 (109%).
- 9) Indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS) menunjukkan adanya konsistensi pencapaian kinerja yang baik sekali tahun 2023-2024 yaitu 114% dan telah melampaui target yang ditetapkan.

Secara umum Dinas Kesehatan Kota Metro telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai Visi, Misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026 sebagai berikut.

Tabel 3. 4 Pencapaian Target Misi Dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

NO	MISI	SASARAN	JUMLAH INDIKATOR SASARAN	TINGKAT PENCAPAIAN					
				Melampaui Target (>100%)		Sesuai Target (100%)		Belum Mencapai Target (<100%)	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Misi 2: Mewujudkan masyarakat sehat jasmani, rohani, dan sehat secara sosial	Meningkatnya kualitas dan kuantitas akses pelayanan kesehatan	2	2	100	-	-	-	-
		Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	4	2	50	1	25	1	25
		Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	1	-	-	1	100	-	-
		Meningkatnya ketersediaan	1	1	100	-	-	-	-

		farmasi dan alat kesehatan							
		Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	1	1	100	-	-	-	-
Total			9	6	66,7	2	22,2	1	11,1

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa untuk pencapaian Misi ke-2 dengan 5 sasaran dan jumlah indikator sasaran sebanyak 9 indikator: 6 indikator melampaui target (66,66%), 2 indikator sesuai target (22,22%) dan 1 indikator belum mencapai target (11,11%).

Sasaran Strategis

Pencapaian 5 sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Metro secara rinci dapat dilihat dengan 9 indikator sasaran berikut.

1. Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

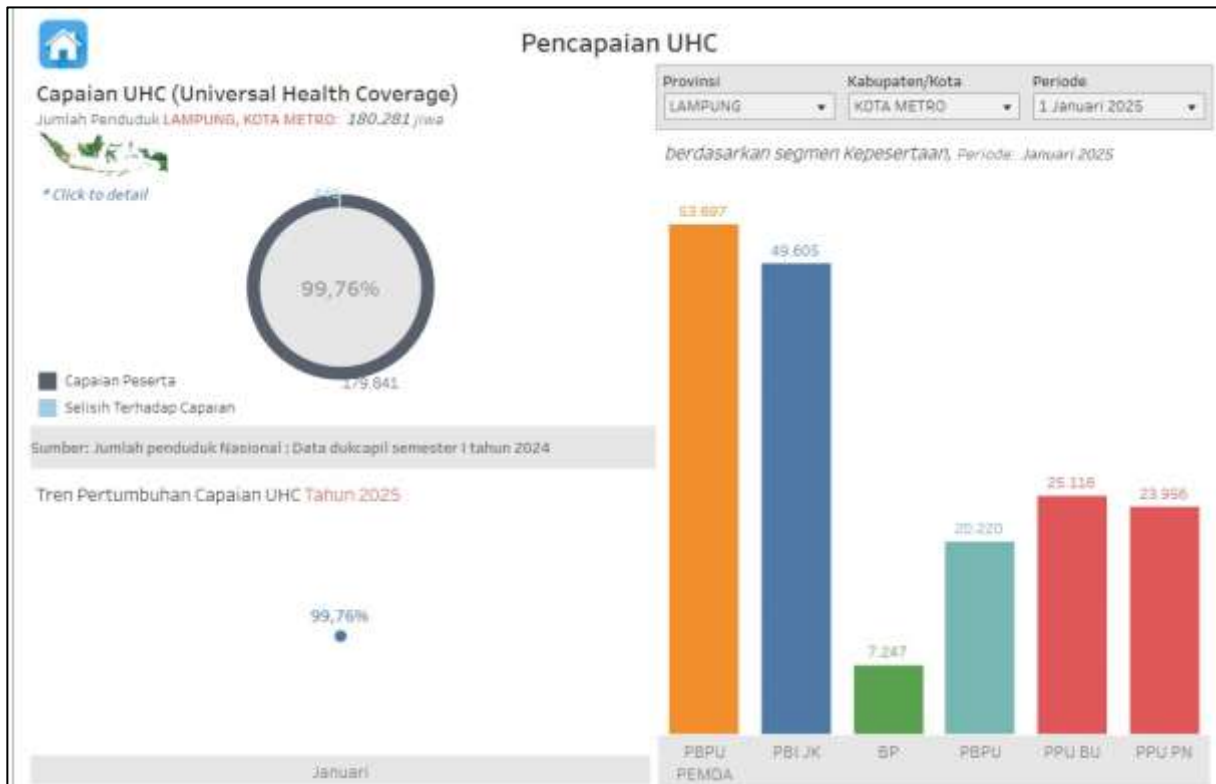
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2024 sudah mencapai target yaitu realisasinya sebesar 99,68% dengan target 95%. Hal ini sudah memenuhi capaian target sebesar 104,9%. Faktor yang mendorong tercapainya target JKN ini diantaranya yaitu Pelayanan BPJS Kesehatan PBPU dan BP Pemda dilaksanakan di Mall Pelayanan Publik (MPP), Pelayanan MPP Beraksi dalam kegiatan metro sport Tourism yang dilaksanakan minggu ke 3 setiap bulannya.

Masih Kurangnya Kesadaran Masyarakat untuk rutin membayar iuran peserta BPJS mandiri (Pekerja Bukan Penerima Upah / PBPU) setiap bulannya sehingga masih ada peserta yang mengajukan peralihan dari kepeserta Mandiri (Pekerja Bukan Penerima Upah / PBPU) ke kepesertaan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) Pemda. Dalam pelaksanaannya banyak peserta BPJS yang masih dibebankan ke pemda sehingga dana dikhawatirkan kurang, maka

dari itu solusi yang diberikan adalah penarikan kepesertaan ke PBI APBN dan Jamkes Prov dan berkoordinasi dengan Dinas Sosial.

Grafik 3. 2 Pencapaian Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2024



Sumber : BPJS Kesehatan Kota Metro

2. Angka Harapan Hidup (AHH)

Peningkatan angka harapan hidup dari tahun ke tahun menunjukkan keberhasilan program-program pemerintah di bidang kesehatan. Namun peningkatan tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup itu sendiri, berupa faktor sosial maupun faktor ekonomi. Angka harapan hidup dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, ketersediaan pangan, pendidikan, kebijakan pemerintah maupun perekonomian masyarakat dan sebagainya. Peningkatan harapan hidup disebabkan karena hidup yang lebih baik, pencegahan serta perawatan ibu, meningkatnya pendidikan dan pendapatan perkapita.

Keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan terhadap kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh faktor lokasi, yaitu mudahnya untuk dijangkau atau tidak. Bentuk pelayanan kesehatan tidak hanya terbatas pada fasilitas pelayanan saja akan tetapi juga meliputi tenaga kesehatan. Keberadaan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan, informasi dan

motivasi kepada masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang merujuk pada kondisi fisik baik secara kualitas maupun kuantitas juga menjadi hal yang krusial pada terjaminnya kesehatan masyarakat.

Angka harapan hidup Kota Metro tahun 2024 yaitu 75,43 tahun. Angka harapan Hidup terus meningkat setiap tahunnya.

Tabel 3. 5 IPM dan Komponen IPM Provinsi Lampung dan Kabupaten/Kota, 2020-2024

Kabupaten/Kota	Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) (tahun)					Harapan Lama Sekolah (HLS) (tahun)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Lampung Barat	73,42	73,47	73,63	73,78	73,96	12,25	12,26	12,27	12,29	12,30
Tanggamus	73,44	73,51	73,69	73,87	74,08	12,18	12,19	12,30	12,31	12,33
Lampung Selatan	73,79	73,85	74,03	74,22	74,46	12,50	12,52	12,54	12,64	12,65
Lampung Timur	73,52	73,56	73,75	73,95	74,19	12,85	12,86	12,96	12,97	12,98
Lampung Tengah	73,79	73,82	73,99	74,17	74,38	12,92	12,93	12,95	13,04	13,17
Lampung Utara	73,48	73,54	73,73	73,91	74,12	12,48	12,49	12,54	12,55	12,56
Way Kanan	73,68	73,73	73,93	74,11	74,31	12,36	12,37	12,42	12,43	12,44
Tulangbawang	73,44	73,47	73,64	73,81	74,02	11,89	11,95	12,28	12,29	12,30
Pesawaran	73,44	73,50	73,65	73,80	74,00	12,36	12,59	12,61	12,62	12,63
Pringsewu	73,90	73,98	74,15	74,33	74,56	12,83	12,84	12,91	12,92	12,93
Mesuji	73,35	73,40	73,56	73,71	73,90	11,63	11,64	11,80	11,81	11,82
Tulang Bawang Barat	73,59	73,62	73,83	74,02	74,23	12,05	12,06	12,09	12,10	12,12
Pesisir Barat	73,39	73,46	73,61	73,75	73,93	11,99	12,00	12,13	12,14	12,16
Kota Bandar Lampung	74,10	74,14	74,33	74,53	74,79	14,64	14,70	14,71	14,72	14,73
Kota Metro	74,70	74,73	74,92	75,14	75,43	14,47	14,75	14,76	14,77	14,79
Lampung	73,66	73,73	73,95	74,17	74,39	12,65	12,73	12,74	12,77	12,78

Sumber : Berita Resmi Statistik No. 72/12/18/Th. XXIV, 2 Desember 2024

3. Jumlah Kasus Kematian Ibu

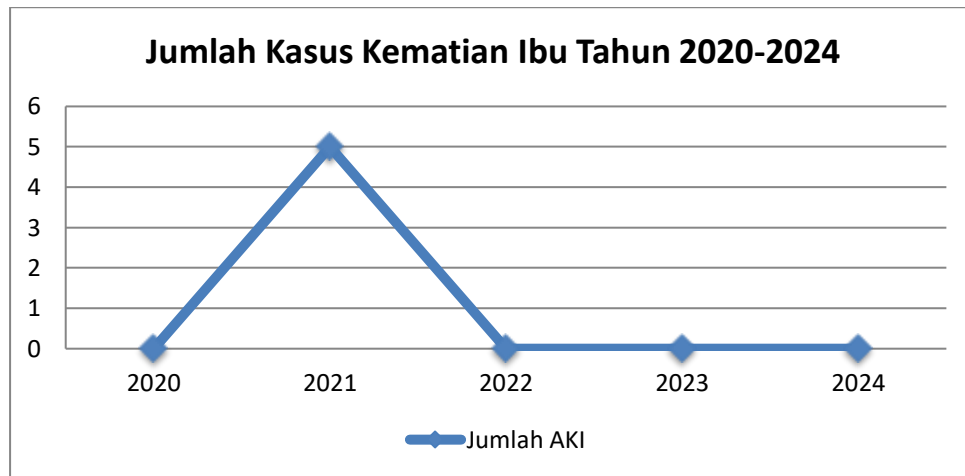
Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu merupakan cermin status kesehatan masyarakat terutama kesehatan wanita. Angka Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas.

Untuk jumlah kasus kematian ibu maternal selama kurun waktu tahun 2020-2024

berfluktuasi namun cenderung menurun seperti tampak pada gambar berikut:

Grafik 3. 3 Jumlah Kasus Kematian Ibu Kota Metro tahun 2020-2024



Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 0 kasus, tahun 2021 meningkat kembali menjadi 5 kasus, tahun 2022 dsampai dengan tahun 2024 kembali menjadi 0 kasus tidak ada kasus kematian ibu.

Capaian kinerja kasus kematian ibu pada tahun 2024 sudah sesuai target karena tidak ada kasus kematian ibu. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada dibawah target. Faktor pendorong tercapainya target ini yaitu dengan adanya upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu, antara lain:

- 1) Meningkatkan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di desa;
- 2) Semua desa yang ada terdapat bidan desa;
- 3) Melaksanakan skrining dan pemeriksaan ibu hamil melalui kegiatan kelas ibu hamil;
- 4) Melaksanakan pendampingan tim ahli (dokter spesialis obstetri dan ginekologi di Puskesmas)



Kelas ibu hamil 2024



Pertemuan jejaring skrining layak hamil, antenatal care, stunting



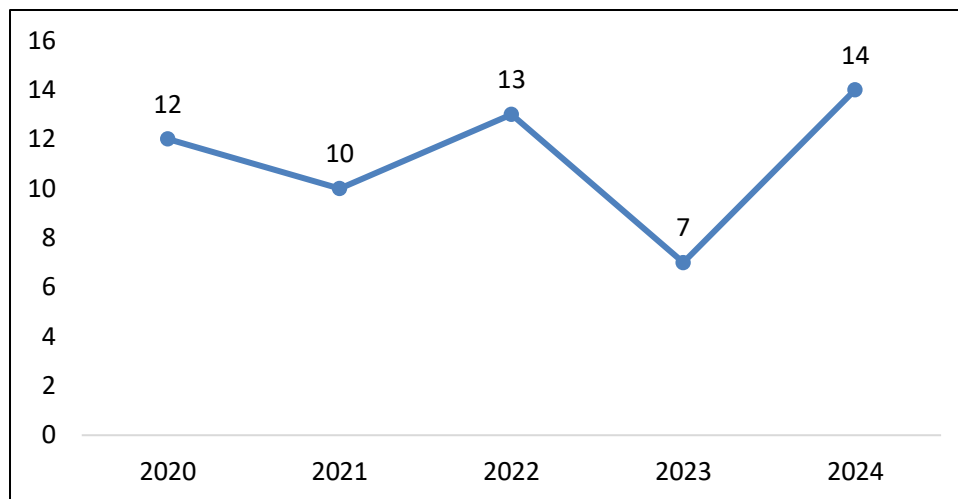
Pendampingan tim ahli (dokter spesialis obgyn)

4. Jumlah Kasus Kematian Bayi

Infant Mortality Rate atau Angka kematian bayi adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKB cenderung lebih menggambarkan kesehatan reproduksi. AKB relevan dipakai untuk memonitor pencapaian target program karena mewakili komponen penting pada kematian balita.

Dalam kurun waktu 5 tahun (2020-2024) jumlah kasus kematian bayi di Kota Metro berfluktuasi, dari 12 kasus tahun 2020, pada tahun 2021 menurun menjadi 10 kasus, pada tahun 2022 terjadi kenaikan kasus menjadi 13 kasus, tahun 2023 menurun menjadi 7 kasus, dan pada tahun 2024 terjadi kenaikan kasus menjadi 14 kasus.

Grafik 3. 4 Jumlah Kasus Kematian Bayi Kota Metro Tahun 2020-2024



Kasus kematian bayi tahun 2024 sebanyak 14 kasus atau sekitar 5,03 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi yang ditargetkan pada tahun 2024 yaitu sebesar 10 kasus sehingga capaian kinerja pada indikator ini tidak mencapai target yang telah ditetapkan. Adapun yang menjadi faktor penghambat kinerja antara lain:

- 1) Tingginya jumlah kematian bayi yang disebabkan oleh afiksia, BBLR, kelainan kongenital, premature, dll.
- 2) Meningkatnya kasus ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronis) dan anemia yang menjadi faktor risiko tinggi kematian bayi.
- 3) Keterbatasan sarana prasarana (CPAP/*Continuous Positive Airway Pressure*, inkubator, ventilator) serta tenaga terlatih NICU dan resusitasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka mencegah kematian bayi antara lain:

- 1) Kunjungan neonatus;
- 2) Melakukan kunjungan tim ahli (dokter spesialis anak di puskesmas) dan posyandu yang rutin dilakukan setiap bulan;
- 3) Melaksanakan pertemuan jejaring skrining layak hamil, antenatal care, dan stunting.



Kegiatan Kunjungan neonotus dan kunjungan dokter spesialis anak

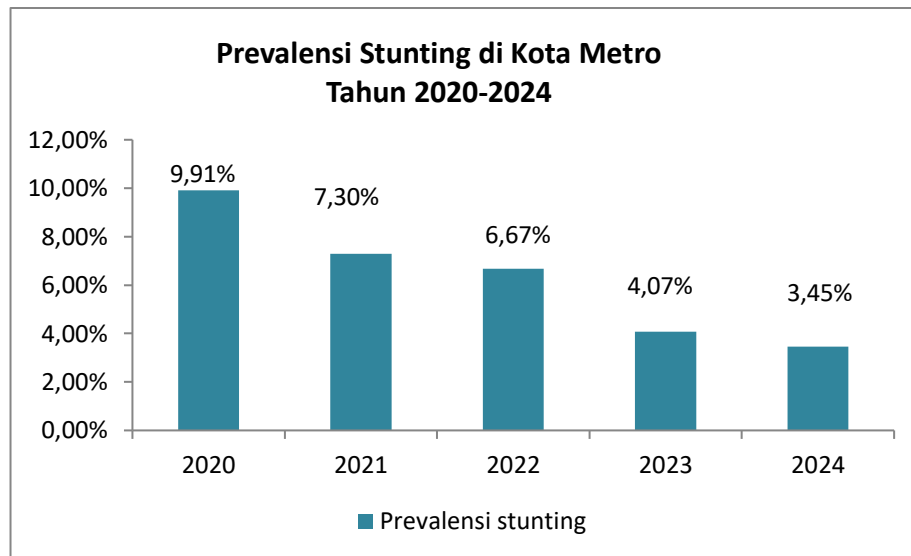
5. Prevalensi stunting pada anak Balita

Stunting menggambarkan suatu keadaan malnutrisi yang kronis dan anak memerlukan waktu untuk berkembang serta pulih kembali menuju keadaan tinggi badan anak yang normal menurut usianya. Prevalensi stunting yang tinggi di dunia maupun di Indonesia akhir-akhir ini menyebabkan stunting banyak mendapat perhatian sebagai masalah kekurangan gizi kronis dalam bentuk anak pendek. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya perkembangan kemampuan motorik dan mental anak. maka dari itu perlunya angka penurunan stunting di Indonesia.

Salah satu indikator pemantauan pertumbuhan balita adalah dengan melihat partisipasi masyarakat terhadap bayi yang datang ditimbang (D/S). Balita ditimbang adalah jumlah balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di Posyandu dan tempat penimbangan balita. Balita Pendek adalah Status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan gabungan dari istilah sangat pendek dan pendek dengan Z score < -2 standar deviasi.

Prevalensi stunting menjadi salah satu isu strategis yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Metro. Berikut adalah grafik prevalensi stunting di Kota Metro selama 5 tahun terakhir.

Grafik 3. 5 Prevalensi Stunting di Kota Metro Tahun 2020– 2024



Kegiatan yang dilakukan dalam rangka penurunan angka stunting yaitu diantaranya memulai pencegahan dari remaja putri, catin (calon pengantin), ibu hamil yang mengalami KEK hingga pada bayi yang sudah lahir. Berikut adalah kegiatan yang dilakukan dalam mencegah terjadinya stunting di Kota Metro :

- 1) Pemberian Vitamin A pada balita
- 2) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri (remaja putri)
- 3) Pemberian TTD pada Ibu hamil
- 4) Pemberian PMT Lokal untuk balita gizi kurang, BB Kurang, Balita tidak naik BB, dan Ibu hamil KEK
- 5) Penyuluhan dan Sosialisasi PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak)
- 6) Pemantauan pertumbuhan Anak Balita (SDIDTK) di posyandu

Namun masih terdapat kurangnya kesadaran Ibu Balita membawa anaknya ke posyandu, dan kurangnya kesadaran ibu balita untuk memberikan makanan bergizi sesuai dengan kebutuhan.



Pemantauan pertumbuhan di posyandu



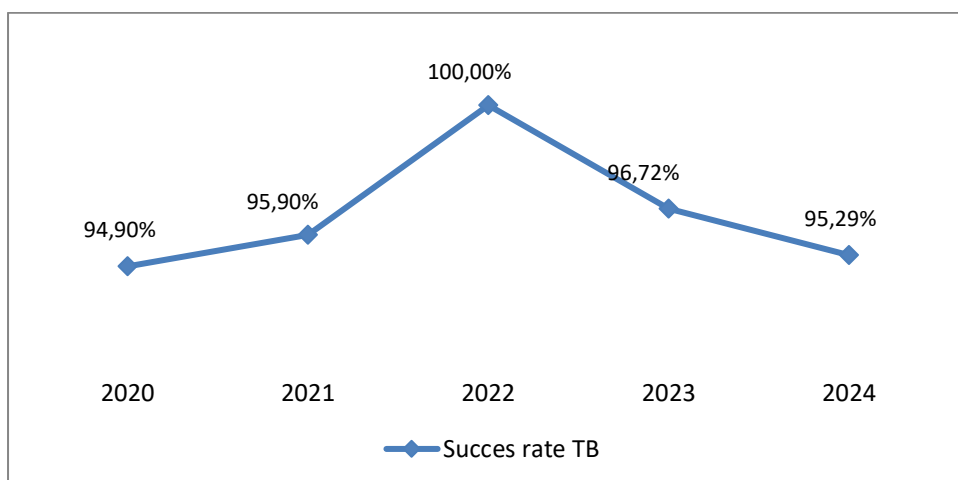
Pemberian PMT pada balita Gizi Kurang dan Bumil KEK

6. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)

Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan yaitu jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis mempresentasikan tentang kejadian kasus tuberkulosis yang diobati. Jika persentase semakin besar maka akan semakin baik cakupan penyembuhan tuberkulosis.

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir angka berhasil tuberkulosis cenderung meningkat. Angka keberhasilan pengobatan (success rate) TBC tahun 2020 success rate TBC menurun menjadi 94,9%, tahun 2021 meningkat menjadi 95,9%, tahun 2022 ini menjadi 100%, tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 96,72%, dan tahun 2024 menjadi 95,29%. Meskipun angka keberhasilannya menurun namun sudah memenuhi target (95%).

Grafik 3. 6 Grafik Success Rate TB Kota Metro Tahun 2020 – 2024



Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis ini didukung dengan berbagai kegiatan yaitu:

- 1) Penyuluhan tentang tuberkulosis
- 2) Kegiatan investigasi kontak pasien TBC

- 3) Kegiatan Screening Pasien TBC ke Pondok Pesantren ,Sekolah, Kantor, Lapas
- 4) Inovasi penemuan suspek TBC yaitu JAMOU TB (Jaring Aktif, Mobilisasi TBC, Tuntaskan Tuberkulosis)
- 5) GENCAR ENDUS TB (Gerakan Pencarian Penderita dan Suspek TBC)
- 6) Tersedianya logistik catridge TCM sebagai alat diagnosis TBC.

Namun terdapat permasalahan berkaitan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat untuk meminimum TPT (terapi pencegahan tuberkulosis) bagi kontak erat dan kontak serumah pasien TBC yang apabila tidak ditindaklanjuti dapat meningkatkan kasus TBC di Kota Metro. Selain itu, penemuan kasus TBC di Kota Metro Metro tergolong tinggi di Provinsi Lampung disebabkan fasilitas pelayanan kesehatan Kota Metro menjadi pilihan rujukan dan pengobatan bagi banyak pasien TBC luar Kota Metro.

7. Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar

Pengembangan sumber daya manusia kesehatan (SDM) salah satu pilar pelaksanaan reformasi bidang kesehatan yang diinginkan dapat dipercepat dan disinergikan secara lebih luas antara pusat dan daerah melalui upaya distribusi, modal dan retensi pasokan tenaga kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan jangka menengah dan dapat dicapai dalam jangka panjang. Investasi dalam perencanaan kuantitas, kualitas dan distribusi Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan akan meningkatkan kualitas desain Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan. Tindakan profesional oleh petugas kesehatan sebagai akibat tuntutan masyarakat sangat dibutuhkan dalam melakukan pelayanan prima atau layanan berkualitas tinggi dan untuk menjaga produktivitas kerja yang baik.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Puskesmas Mempunyai 9 Jenis Tenaga Kesehatan adalah Puskesmas yang minimal telah memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan lingkungan, ATLM (ahli teknologi laboratorium medik), apoteker, kesehatan masyarakat dan tenaga gizi.

Jumlah persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2024 mencapai 94 % , Kota Metro memiliki 11 puskesmas di wilayah kerjanya dari 11 puskesmas tersebut terdapat 10 puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar dan terdapat 1 puskesmas yang belum lengkap terlihat pada tabel berikut.

Grafik 3. 7 Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar



Yang mendorong tercapainya kinerja diatas yaitu :

- 1) Melakukan koordinasi antara Pemerintah Daerah dalam hal ini Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) dengan Dinas Kesehatan Kota Metro dalam penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dan pengadaan Tenaga Kontrak Daerah agar formasi penerimaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan di Kota Metro. Pada rekrutmen CPNS dan PPPK tahun 2024 ini, BKPSDM telah melibatkan Dinas Kesehatan dalam penentuan formasi bagi ASN (CPNS dan PPPK) tahun 2024 serta pengajuan pengisian E-Formasi 2020-2024. Data perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan oleh Dinas Kesehatan telah digunakan sebagai dasar perencanaan kebutuhan tingkat kota.
- 2) Pemerataan jumlah dan jenis tenaga SDM di Kota Metro sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit pelayanan kesehatan harus terus diupayakan. Dinas Kesehatan Kota Metro akan memantau distribusi tenaga kesehatan yang merata dan akan melakukan redistribusi bila diperlukan.
- 3) Redistribusi dokter gigi dari RSUD ke puskesmas yang belum terpenuhi. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan rujukan lebih memerlukan dokter spesialis gigi.
- 4) Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui beberapa program pemerintah juga dapat ditingkatkan, misalnya melalui Program Internship Dokter Gigi Indonesia (PIDGI).
- 5) Percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga melalui beberapa mekanisme, seperti percepatan regulasi terkait, pengadaan tenaga kontrak daerah untuk dokter gigi.

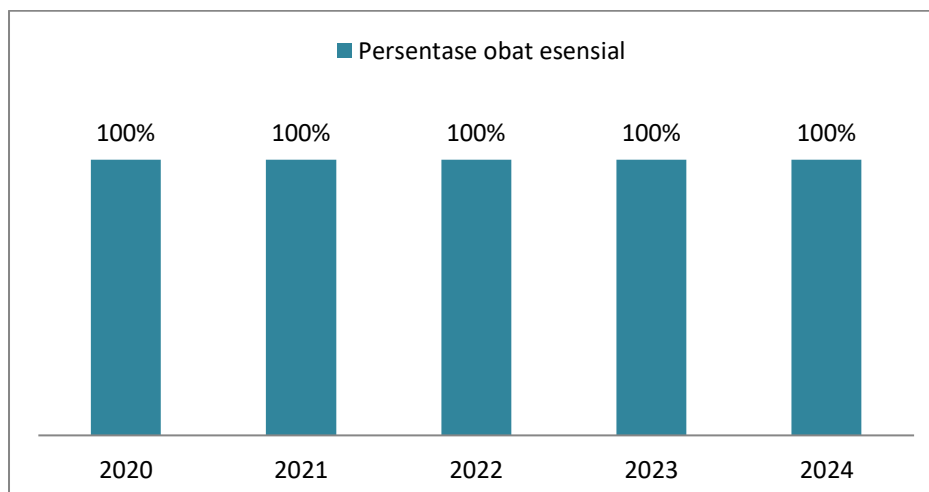
Sedangkan faktor yang menghambat yaitu :

- 1) Pembinaan, pengawasan dan dukungan sumberdaya bagi pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan masih terbatas.
- 2) Kemampuan anggaran untuk mengajukan usulan pada program-program nasional seperti Nusantara Sehat dan Program Internship Dokter yang masih terbatas
- 3) Kemampuan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan masih terbatas.
- 4) Kurang sinkronisasi antara pengadaan, kebutuhan dan distribusi SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 5) Ketersediaan data SDM kesehatan masih perlu ditingkatkan validitas dan juga keterkinian dari data eksisting. Perlu kesadaran tinggi dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan untuk dapat melakukan update data SDM kesehatan secara berkala.
- 6) Ketersediaan SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan belum sesuai standar minimal kebutuhan yang ditetapkan Kemenkes RI.
- 7) Terbatasnya jumlah SDM kesehatan yang ada membuat tenaga fungsional di sarana pelayanan kesehatan melaksanakan tugas program kesehatan lebih dari satu, sehingga capaian kegiatan program kurang maksimal.
- 8) Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak menyebabkan penghitungan analisa jabatan dan analisa beban kerja menjadi berkurang banyak untuk kebutuhan SDM kesehatannya, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta

8. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial

Obat esensial adalah obat terpilih yang paling mendasar dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang harus tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai fungsi dan tingkatnya. Menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan bahwa ketersediaan obat sesuai kebutuhan dasar paling tidak sekitar 90%. Pengelolaan obat yang fleksibel bisa menjamin ketersediaan, pemerataan, mutu dan keterjangkauan harga obat, khususnya obat esensial pada sarana kesehatan dasar. Ketersediaan obat sangat menentukan efektifitas pengobatan pada sarana kesehatan pemerintah. Ketersediaan obat esensial merupakan salah satu isu strategis yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Metro. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sesuai standar bisa dilihat dengan grafik dibawah ini.

Grafik 3. 8 Grafik Persentase Obat Esensial Tahun 2020 – 2024



Grafik diatas menunjukkan cakupan ketersediaan obat esensial sudah terpenuhi yaitu sebesar 100%. Pengisian ketersediaan obat esensial ini dilakukan diaplikasi SELENA (sistem Elektronik Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian).

Faktor pendorong tercapainya target ini yaitu adanya dukungan dana yang bersumber dari Pusat untuk pengadaan obat dan BMHP, adapun sumber dana tersebut adalah DAK Bidang Kesehatan. Sementara faktor penghambatnya yaitu :

- 1) Pada saat proses pengadaan ada beberapa item obat yang tidak tersedia di ekatalog obat sehingga tidak bisa dilakukan proses pengadaan
- 2) Batas kadaluarsa obat yang kurang dari 2 tahun.

9. Indeks Keluarga Sehat

IKS adalah Indeks Keluarga Sehat yang perhitungannya diambil dari rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila $IKS > 0,800$; 2) Keluarga Pra Sehat, bila $IKS = 0,500$ $0,800$; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila $IKS < 0,500$.

Proram Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga, Pendekatan pelayanan yang mengintegrasikan UKP & UKM secara berkesinambungan, dengan target keluarga, didasari data & informasi dari profil kesehatan keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk:

1. Mengintegrasikan seluruh program di Puskesmas
2. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif
3. Mendukung pencapaian SPM Kab/Kota

4. Mendukung pelaksanaan JKN
5. Mendukung tercapainya program indonesia sehat

Indeks Keluarga Sehat	2022	2023	2024
Kota Metro	0,38	0,4	0,4

Faktor pendorong tercapainya target ini yaitu dengan adanya upaya yang dilakukan dalam rangka mendorong peningkatan IKS, antara lain:

- 1) Meningkatkan peran dan fungsi manajemen pendekatan keluarga yang diintegrasikan dengan ruang lingkup sistem pelaksanaan manajemen puskesmas, meliputi perencanaan (P1), penggerak dan pelaksanaan (P2), pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja (P3) serta dukungan Dinas Kesehatan yang secara berkala melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis manajemen puskesmas.
- 2) Meningkatkan jumlah kunjungan dengan mengintegrasikan antara program perkesmas dan homecare sebagai bagian dari program unggulan Kota Metro.
- 3) Dilaksanakan pertemuan update Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan PIS-PK sebagai upaya untuk mengevaluasi capaian dan perbaikan setiap indikator.
- 4) Penguatan penyelenggaraan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) berdasarkan siklus hidup dilakukan skrining dari mulai lini terdekat dengan masyarakat yaitu kader dan posyandu sampai tingkat puskesmas, sehingga lebih mempermudah untuk mengintervensi dari hasil skrining ILP yang dapat dilakukan dengan kunjungan rumah (*home care*).
- 5) Pemerintah Kota Metro dalam hal ini melalui Dinas Kesehatan tahun 2024 masih berkomitmen untuk pembiayaan Jaminan Kesehatan melalui program Universal Health Coverage (UHC) dengan capaian 99,76%.
- 6) Upaya penguatan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas dengan berbasis pemberdayaan masyarakat pada Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang di wujudkan dengan peningkatan capaian dan penghargaan tingkat nasional yaitu STBM Aword kategori paripurna.
- 7) Adanya inovasi berbasis masyarakat untuk mendukung capaian IKS melalui PIS-PK yang dilakukan secara serentak yaitu Gerakan Kunjungan Rumah Serentak yang dilakukan oleh Puskesmas melibatkan kader dengan inovasi aplikasi STBM Kemilau Taman.

Faktor penghambat dalam peningkatan capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS), yaitu :

- 1) Puskesmas tidak ada lagi alokasi anggaran untuk melaksanakan tahap intervensi

lanjutan dalam PIS-PK.

- 2) Terkendala aplikasi Kementerian Kesehatan (Aplikasi Keluarga Sehat) yang sering *maintenance*, sehingga ketika tim puskesmas akan melakukan update data tidak dapat dilakukan. (tahun 2024 Kota Metro terakhir dapat menarik data melalui sistem aplikasi pada bulan April).
- 3) Adanya perbedaan definisi operasional dari indikator PIS-PK dengan Standar Pelayanan Minimal yang harus dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi maupun Pusat.

3.3 Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 sesuai dengan dokumen Perjanjian kinerja adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 6 Realisasi Anggaran Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024

No	Urusan	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN 2024 (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6
1	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	353,906,108,031.00	351,387,735,754.00	99.29
		Perencanaan, Penganggaran & Evaluasi Kinerja Perangkat daerah	176,640,400.00	155,497,667.00	88.03
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat daerah	45,372,500.00	33,468,982.00	73.76
		Koordinasi & Penyusunan Dokumen RKA - SKPD	26,550,000.00	25,168,790.00	94.80
		Koordinasi & Penyusunan Dokumen DPA - SKPD	19,999,900.00	19,809,585.00	99.05
		Koordinasi dan penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	30,610,000.00	23,626,140.00	77.18
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	54,108,000.00	53,424,170.00	98.74
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	70,299,194,892.00	69,676,620,783.00	99.11
		Penyediaan Gaji & Tunjangan ASN	65,815,794,392.00	65,245,481,913.00	99.13
		Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	4,451,400,500.00	4,399,249,890.00	98.83
		Koordinasi dan penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	30,610,000.00	23,626,140.00	77.18
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	54,108,000.00	53,424,170.00	98.74
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	67,150,000.00	65,216,220.00	97.12
		Koordinasi & Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	30,000,000.00	28,928,620.00	96.43
		Monitoring, Evaluasi & Penilaian Kinerja Pegawai	22,150,000.00	21,676,000.00	97.86

Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang - Undangan	15,000,000.00	14,611,600.00	97.41
Administrasi Umum Perangkat Daerah	376,226,900.00	375,561,500.00	99.82
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	23,000,000.00	22,991,500.00	99.96
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	69,273,100.00	69,068,100.00	99.70
Penyediaan Barang Cetakan & Penggandaan	32,942,800.00	32,942,800.00	100.00
Penyediaan Bahan Bacaan & Peraturan Perundang - Undangan	93,715,000.00	93,680,000.00	99.96
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi & Konsultasi SKPD	157,296,000.00	156,879,100.00	99.73
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	9,001,073,886.00	8,986,495,000.00	99.84
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	9,001,073,886.00	8,986,495,000.00	99.84
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	265,561,181.00	253,535,397.00	95.47
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5,000,000.00	5,000,000.00	100.00
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air & Listrik	260,561,181.00	248,535,397.00	95.38
Peningkatan Pelayanan BLUD	271,086,211,451.00	269,259,185,167.00	99.33
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	271,086,211,451.00	269,259,185,167.00	99.33
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2,634,049,321.00	2,615,624,020.00	99.30
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak Kendaraan Perorangan	43,930,000.00	43,770,246.00	99.64
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak & Perizinan Kendaraan	175,720,000.00	175,653,970.00	99.96
Pemeliharaan Peralatan & Mesin Lainnya	46,358,750.00	45,869,280.00	98.94
Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor & Bangunan Lainnya	2,297,300,571.00	2,281,460,524.00	99.31
Pemeliharaan / Rehabilitasi Sarana & Prasarana Pendukung Gedung Kantor &	70,740,000.00	68,870,000.00	97.36

	Bangunan Lainnya			
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	52,793,849,475.00	47,737,632,154.00	90.42
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM & UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	19,638,619,545.00	16,780,973,904.00	85.45
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3,400,000,000.00	2,191,541,780.00	64.46
	Pengembangan Rumah Sakit	1,500,000,000.00	1,458,662,900.00	97.24
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSU A. YANI & DINAS)	10,817,687,945.00	9,639,658,891.00	89.11
	Pengadaan & Pemeliharaan Alat Kalibrasi	79,000,000.00	76,815,849.00	97.24
	Pengadaan Obat & Vaksin	3,819,306,600.00	3,392,139,984.00	88.82
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	22,625,000.00	22,154,500.00	97.92
	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM & UKP Rujukan Tingkat Daerah	32,660,804,730.00	30,480,907,130.00	93.33
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	33,100,000.00	30,334,600.00	91.65
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	21,080,000.00	20,906,300.00	99.18
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30,000,000.00	29,135,920.00	97.12
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	60,000,000.00	58,933,340.00	98.22
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	16,700,000.00	14,808,580.00	88.67
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	12,000,000.00	11,556,780.00	96.31
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	228,010,000.00	223,707,500.00	98.11
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	278,336,000.00	272,971,291.00	98.07
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	602,380,000.00	600,017,656.00	99.61
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	59,370,000.00	55,944,463.00	94.23

	Gangguan Jiwa Berat			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	273,524,000.00	269,922,718.00	98.68
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko Terinfeksi HIV	292,811,430.00	291,534,790.00	99.56
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	36,000,000.00	35,223,980.00	97.84
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja & Olahraga	19,350,000.00	14,852,620.00	76.76
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	72,110,000.00	66,880,884.00	92.75
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	90,000,000.00	85,347,660.00	94.83
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	62,410,000.00	59,791,284.00	95.80
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	45,000,000.00	43,583,880.00	96.85
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	18,410,704,600.00	18,402,542,170.00	99.96
	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	10,220,000.00	9,518,480.00	93.14
	Penyelenggara Kabupaten / Kota Sehat	88,960,000.00	80,597,824.00	90.60
	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	62,720,000.00	58,533,300.00	93.32
	Operasional pelayanan rumah sakit	1,616,056,400.00	1,508,290,407.00	93.33
	Operasional Pelayanan puskesmas	9,519,962,300.00	7,567,696,713.00	79.49
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	550,000,000.00	503,008,460.00	91.46
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota	35,000,000.00	32,250,250.00	92.14
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	135,000,000.00	133,015,280.00	98.53
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	93,630,200.00	90,507,940.00	96.67
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	93,630,200.00	90,507,940.00	96.67
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	400,795,000.00	385,243,180.00	96.12

		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	227,000,000.00	225,436,100.00	99.31
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	116,500,000.00	107,346,340.00	92.14
		Penyiapan Perumusan & Pelaksanaan Kesehatan Rujukan	57,295,000.00	52,460,740.00	91.56
	3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	767,659,600.00	738,244,582.00	96.17
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah	62,100,000.00	59,590,680.00	95.96
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	34,000,000.00	33,375,020.00	98.16
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	28,100,000.00	26,215,660.00	93.29
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	705,559,600.00	678,653,902.00	96.19
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	705,559,600.00	678,653,902.00	96.19
	4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	103,180,000.00	88,275,555.00	85.55
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	72,180,000.00	61,242,295.00	84.85
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Produksi, untuk Produk Makanan Minuman	72,180,000.00	61,242,295.00	84.85

		Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga			
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	15,000,000.00	12,714,840.00	84.77
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	15,000,000.00	12,714,840.00	84.77
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga	16,000,000.00	14,318,420.00	89.49
		Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	16,000,000.00	14,318,420.00	89.49
5		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1,766,960,600.00	1,760,956,995.00	99.66
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	340,591,000.00	335,443,695.00	98.49
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	340,591,000.00	335,443,695.00	98.49
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	30,569,600.00	29,833,980.00	97.59
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	25,000,000.00	24,317,980.00	97.27
		Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	5,569,600.00	5,516,000.00	99.04

		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,395,800,000.00	1,395,679,320.00	99.99
		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1,395,800,000.00	1,395,679,320.00	99.99
JUMLAH			409.337.557.706.00	401.590.029.695.00	98

Dalam pelaksanaannya setiap sub kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan Kota Metro untuk realisasi kegiatan dan anggaran sudah 100%. Namun pada realisasi anggaran terdapat beberapa anggaran yang belum mencapai 100%, dikarenakan beberapa hal yaitu:

- 1) Kegiatan yang terlaksana di Dinas Kesehatan tidak bersifat rutinitas saja, namun ada beberapa kegiatan yang inovatif dan dijadikan kegiatan prioritas dimana dalam hal pelaksanaannya disesuaikan dengan situasi dan kondisi pada tahun yang bersangkutan/ sesuai dengan kebutuhan yang ada. Perencanaan anggaran adalah untuk mengantisipasi kemungkinan terburuk dari kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, anggaran yang terserap di beberapa kegiatan disesuaikan dengan banyaknya kasus yang ada di lapangan. Oleh karena itu, semakin sedikit kasus yang ada maka persentase penyerapan anggaran juga semakin kecil.
- 2) Adanya sumber anggaran lain yang mendukung pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan yaitu DAK Fisik, DAK Nonfisik, dan pendapatan BLUD.
- 3) Adanya efisiensi anggaran khususnya pada kegiatan yang melibatkan pihak ketiga melalui negosiasi harga barang/jasa.

3.4 *SDM di Lingkungan Dinas Kesehatan*

Dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan Kota Metro didukung oleh sumber daya manusia yang ada baik berstatus sebagai ASN maupun tenaga kontrak dengan rincian sebagai berikut.

a. Ditinjau dari Golongan

- Golongan IV : 40
- Golongan III : 268
- Golongan II : 86
- Golongan I : 0

b. Ditinjau dari Jabatan

- Eselon II : 1
- Eselon III : 5
- Eselon IV : 2
- JFU : 91
- JFT : 295

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2024 menyajikan berbagai keberhasilan maupun kendala dalam mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2024 dan perkembangan dari tahun-tahun sebelumnya, yang tercermin pada capaian Indikator Kinerja Utama (IKU).

Capaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 secara keseluruhan dinyatakan “berhasil”, karena dari 9 indikator yang terdapat pada sasaran strategis terdapat 6 indikator (66,7%) melampaui target >100%, 2 indikator (22,2%) sesuai target 100%, dan hanya 1 indikator (11,1%) yang belum mencapai target 100%, antara lain yaitu:

1. Persentase peserta JKN tahun 2024 adalah 99,76% dan berhasil melampaui target 98%.
Capaian kinerja indikator persentase peserta JKN tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 108% (2023) menjadi 102% (2024).
2. Angka Harapan Hidup (AHH) tahun 2024 adalah 75,43 tahun dan berhasil melampaui target 72,18 tahun. Capaian kinerja indikator Angka Harapan Hidup mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu dari 104% (2023) menjadi 105% (2024).
3. Jumlah kasus kematian ibu tahun 2024 adalah 0 kasus (tidak ada kematian ibu) dan berhasil memenuhi target 2 kasus. Capaian kinerja indikator jumlah kasus kematian ibu konsisten baik pada tahun 2023-2024 yaitu 100%.
4. Jumlah kasus kematian bayi tahun 2024 adalah 14 kasus dan tidak mencapai target 10 kasus. Capaian kinerja indikator jumlah kasus kematian bayi mengalami penurunan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu dari 157% (2023) menjadi 71,4% (2024).
5. Prevalensi stunting pada balita tahun 2024 adalah 3,45% dan jauh melampaui target 8,5% yang ditetapkan. Capaian kinerja indikator prevalensi stunting pada balita menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu dari 221% (2023) menjadi 246% (2024).
6. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (*success rate*) tahun 2024 adalah 95,29% dan berhasil melampaui target 95%. Capaian kinerja indikator angka keberhasilan pengobatan TBC mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 102% (2023) menjadi 100,3% (2024).
7. Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar tahun 2024 adalah 94%

dan berhasil mencapai target 94%. Capaian kinerja indikator persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar konsisten baik pada tahun 2023-2024 yaitu 100%.

8. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial tahun 2024 adalah 100% dan berhasil melampaui target 96%. Capaian kinerja indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 106% (2023) menjadi 104% (2024).
9. Indeks Keluarga Sehat (IKS) tahun 2024 adalah 0,4 dan berhasil melampaui target 0,35. Capaian kinerja indikator IKS menunjukkan adanya konsistensi pencapaian kinerja yang baik sekali tahun 2023-2024 yaitu 114%.

Dalam indikator IKU ada beberapa penghambat sehingga upaya-upaya yang dapat kami lakukan untuk mencapai target kegiatan seperti:

1. Perlu monitoring lebih mendalam tentang pemantauan pertumbuhan balita agar banyak balita yang melakukan operasi timbang sehingga pemantauan tinggi badan dan berat badan anak dapat terukur, apabila terindikasi stunting dapat dilakukan penanganan lebih lanjut.
2. Penguatan edukasi ke masyarakat terkait peningkatan indikator Indeks Keluarga Sehat, seperti masih tingginya angka merokok sehingga belum bisa menjadikan Kota Metro dengan indeks IKS yang baik. Selain itu, masih tingginya mobilisasi masyarakat dalam kunjungan rumah sehingga tenaga kesehatan yang akan melaksanakan intervensi kunjungan rumah tidak dapat menemui keluarga yang bersangkutan, maka dari itu perlu koordinasi antara petugas kunjungan rumah dengan stakeholder setempat.
3. Perlu meningkatkan koordinasi dan sinkronisasi data kependudukan antara data BPS dan Disdukcapil.
4. Perlu meningkatkan kolaborasi program kesehatan dengan lintas sektor dalam upaya-upaya kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit, dan penurunan stunting sehingga kinerja bidang kesehatan dapat tercapai sesuai target atau lebih.
5. Perlu pengkajian lebih lanjut terkait kebutuhan SDM Kesehatan dalam memenuhi standar tenaga kesehatan yang diperlukan di puskesmas sehingga tidak terjadi kekurangan dan dapat menunjang akses pelayanan kesehatan lebih baik.
6. Mengalokasikan anggaran secara tepat dan efisien untuk mendukung peningkatan infrastruktur dan sarana prasarana pelayanan kesehatan yang lebih baik.

LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA METRO

DINAS KESEHATAN

Jl. Jend. A Yani No.02 Kota Metro

Email: dinkeskotametro1@gmail.com Website: www.metrokota.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024

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

Nama : Dr. Eko Hendro Saputro, S.T., M.Kes.

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. H. Wahdi, Sp. OG (K)., M.H.

Jabatan : Wali Kota Metro

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.

Metro, 23 September 2024

Pihak Kedua,

dr. H. Wahdi, Sp. OG (K)., M.H.

Pihak Pertama,

Dr. Eko Hendro Saputro, S.T., M.Kes.
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 197203101997031006

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
SKPD**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	2
		Jumlah kasus kematian bayi	10
		Prevalensi stunting pada anak balita	8,5%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (<i>success rate</i>)	95%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	94%
3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	96%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Indeks Keluarga Sehat	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Indeks Keluarga Sehat	0,35 tidak sehat
5	Terpenuhinya administrasi dan program penunjang perangkat daerah	Cakupan pelayanan administrasi perangkat daerah	100%

	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp353.906.108.031	P-APBD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp51.793.815.475	P-APBD
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp767.659.600	P-APBD
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp103.180.000	P-APBD
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp1.766.960.600	P-APBD

Wali Kota Metro,



dr. H. Wahdi, Sp. OG (K), M.H.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro,



Dr. Eko Hendro Saputro, S.T., M.Kes.
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 197203101997031006

**RENCANA AKSI KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA METRO
TAHUN 2024**

SASARAN	PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	SATUAN	TARGET	TARGET TRIWULAN				ANGGARAN
						I	II	III	IV	
Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat			Angka Harapan Hidup	angka	72.18	-	-	-	72.18	Rp 343,221,061,270
			Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	98	24.5	24.5	24.5	24.5	
			Jumlah kasus kematian ibu	kasus	2	-	1	-	1	
			Jumlah kasus kematian bayi	kasus	10	2	3	2	3	
			Prevalensi stunting pada anak balita	%	8.5	2.13	2.13	2.13	2.13	
			Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	%	95	23.75	23.75	23.75	23.75	
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota		Cakupan pelayanan administrasi perangkat daerah	%	100	25	25	25	25	Rp 288,199,777,013
		Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja OPD	dokumen	14	6	2	3	3	Rp 171,605,400
		Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase terpenuhinya administrasi keuangan perangkat daerah	%	100	25	25	25	25	Rp 63,114,056,198
		Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase terpenuhinya administrasi kepegawaian perangkat daerah	%	100	25	25	25	25	Rp 70,000,000
		Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah penyediaan administrasi umum perangkat daerah	bulan	12	3	3	3	3	Rp 269,691,000
		Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	bulan	12	3	3	3	3	Rp 270,451,181
		Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang urusan Pemerintah Daerah	Jumlah jenis penggandaan barang milik daerah	jenis	4	1	1	1	1	Rp 9,001,073,886
		Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah pemeliharaan barang-barang milik daerah	bulan	12	3	3	3	3	Rp 4,085,477,750
		Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	puskesmas dan rsud	11 dan 2	3	3	3	4	Rp 211,217,421,598
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan		Jumlah kasus kematian neonatal	kasus	9	2	2	2	3	Rp 51,205,355,475
			Jumlah kasus kematian balita	kasus	12	3	3	3	3	
			Persentase balita wasting	%	5.6	1.4	1.4	1.4	1.4	
			Persentase ibu hamil KEK	%	12	3	3	3	3	
			Persentase anemia pada ibu hamil	%	18	4.5	4.5	4.5	4.5	

Masyarakat		Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100	25	25	25	25	
		Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	95	23.75	23.75	23.75	23.75	
		Cakupan Kelurahan UCI (Universal Child Immunisation)	%	100	25	25	25	25	
		Insiden Tuberkulosis	per 100.000 penduduk	194.39	48.59	48.59	48.59	48.59	
		Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia > 15 tahun	%	12.99	3.25	3.25	3.25	3.24	
		Angka kesakitan (incidence rate) DBD	per 100.000 penduduk	67.81	16.95	16.95	16.95	16.95	
		Prevalensi HIV AIDS	%	0.013	0.003	0.003	0.003	0.003	
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi	%	81.8	20.45	20.45	20.45	20.45	
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan	bulan	12	3	3	3	3	Rp 19,251,846,945
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Standar Pelayanan Minimal Kesehatan	%	100	25	25	25	25	Rp 31,401,368,330
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah dokumen informasi kesehatan	dokumen	2	-	1	-	1	Rp 70,140,200
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan memiliki izin	%	100	25	25	25	25	Rp 482,000,000
		Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	%	93	23	23	23	24	Rp 778,314,600
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah puskesmas memenuhi jenis tenaga kesehatan sesuai standar	puskesmas	11	2	3	3	3	Rp 62,100,000
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan	%	100	25	25	25	25	Rp 716,214,600
		Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	%	94	23	24	24	23	Rp 107,180,000
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase terpenuhinya penerbitan sertifikat bagi produksi pangan industri rumah tangga	%	100	25	25	25	25	Rp 72,180,000

		Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Persentase Cakupan Ketercapaian Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	dokumen	4	1	1	1	1	Rp	15,000,000
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase terpenuhinya pemeriksaan pada produksi makanan industri rumah tangga	%	100	25	25	25	25	Rp	20,000,000
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		Indeks Keluarga Sehat	angka	0.35	-	-	-	0.35	Rp	1,776,391,000
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terpenuhinya advokasi dan pemberdayaan masyarakat lintas sektor	%	100	25	25	25	25	Rp	340,591,000
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kelurahan melaksanakan upaya perilaku hidup bersih dan sehat	kelurahan	22	5	5	6	6	Rp	40,000,000
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terpenuhinya pengembangan dan pelaksanaan UKBM	%	100	25	25	25	25	Rp	1,395,800,000

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA METRO



Dr.EKO HENDRO SAPUTRA,ST.M.Kes

NIP. 19720310 199703 1 006

**DAFTAR PRESTASI / PENGHARGAAN TINGKAT NASIONAL
YANG DIRAIH KOTA METRO
TAHUN 2024**

NO	TINGKAT	NAMA	<i>INSTITUSI</i>
1	Tingkat Provinsi	Penghargaan Kepatuhan Laporan Indikator Mutu Puskesmas Terbaik 2 Tingkat Provinsi Tahun 2024	Kota Metro
2	Tingkat Provinsi	Penghargaan Pengelola Terbaik 1 dalam Pelaporan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Provinsi Tahun 2024	Dinas Kesehatan Kota Metro
3	Tingkat Provinsi	Penghargaan Pengelola Terbaik IV Program Krisis Kesehatan Tingkat Provinsi Tahun 2024	Dinas Kesehatan Kota Metro
4	Tingkat Provinsi	Penghargaan Cakupan Penemuan kasus TBC terbaik nomor 1 (104%) Tingkat Provinsi Lampung Tahun 2024	Kota Metro
5	Tingkat Provinsi	Penghargaan Capaian Terbaik Skrining Triple eliminasi pada ibu Hamil Tingkat Provinsi Lampung Tahun 2024	Kota Metro
6	Tingkat Nasional	Penghargaan Posyandu berprestasi Harapan 2 Tingkat Nasional Tahun 2024	Posyandu Mawar, Kota Metro
7	Tingkat Nasional	Penghargaan Nominasi Posyandu berprestasi Tingkat Nasional Tahun 2024	Posyandu Mawar, Kota Metro
8	Tingkat Nasional	Penghargaan Universal Health Coverage (UHC) Tingkat Nasional Tahun 2024	Kota Metro
9	Tingkat Nasional	Penghargaan sebagai Kabupaten/Kota STBM Paripurna Terbaik 3 Tingkat Nasional Tahun 2024	Kota Metro







