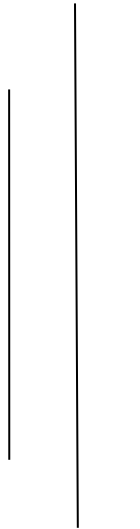




LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

Jl. Ahmad Yani, Pontianak

Telp. (0561) 760528 Fax. 736202, Email : dinkes@pontianak.go.id

<https://dinkes.pontianak.go.id/>



KATA PENGANTAR

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Assalamu'alaikum wr wb,



Puji syukur kehadirat Allah SWT kita panjatkan, karena atas perkenannya Dinas Kesehatan Kota Pontianak dapat menyelesaikan penyusunan **"Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025"** sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2025 ini memberikan gambaran hasil capaian Pengukuran Kinerja, Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja (IK), dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 beserta analisis capaian kinerja, kendala dan upaya pemecahan yang telah dilakukan serta rencana tindak lanjut.

Dengan selesainya LAKIP Tahun 2025, kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan LAKIP Tahun 2025 ini. Kami menyadari bahwa LAKIP ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran senantiasa kami harapkan.

Akhirnya dengan selesainya penyusunan LAKIP Tahun 2025 ini, kami berharap semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak, dan menjadi masukan khususnya bagi Dinas Kesehatan Kota Pontianak sendiri sebagai sarana evaluasi dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Pontianak.

Wassalamu'alaikum wr wb,

Pontianak, 9 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak



dr. Saptiko, M. Med, PH

Pembina Utama Muda

NIP. 19661113 199603 1 003



RINGKASAN EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kota Pontianak merupakan unsur pelaksana teknis Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah. Sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 192). Salah satu Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor: 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan.

Dalam melaksanakan pembangunan Bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Pontianak Anggarannya berasal dari APBD Kota Pontianak (termasuk Anggaran APBN Dana Alokasi Khusus Fisik dan Non Fisik, Dana BPJS, dan Pendapatan Belanja BLUD), sebesar Rp. 473,891,196,461.00 yang terdiri dari Belanja Operasi sebesar Rp. 429,446,028,369.00 dan Belanja Modal sebesar Rp. 44,445,168,102.00 dari alokasi anggaran tersebut Realisasinya sebesar Rp. 451,325,341,746.76 (95,24%) dengan Realisasi Operasi sebesar Rp 412,629,099,533.90 (96,08%) dan Realisasi Belanja Modal sebesar Rp. 38,696,242,212.86 (87,07%).

Berdasarkan Perubahan Kedua Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026, maka Visi yang telah ditetapkan adalah "Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas Dan Bermartabat", dengan Misinya yaitu:

- 1.Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya;
- 2.Menciptakan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan representatif;
- 3.Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang didukung dengan teknologi informasi, serta aparatur yang berintegritas, bersih, dan cerdas;
- 4.Mewujudkan masyarakat sejahtera, yang mandiri, kreatif, dan berdaya saing;
- 5.Mewujudkan kota yang bersih, hijau, aman, tertib dan berkelanjutan.

Dalam mencapai visi dan misi tersebut maka telah ditetapkan dengan 2 (dua) indikator Tujuan masuk kategori **"Sangat Berhasil"**. Dengan capaian Indikator Tujuannya sebesar 137,38%.Dan hasil analisis Capaian Kinerja 6 (enam) Indikator Kinerja Utama seluruhnya masuk kategori **"Sangat Berhasil"**. Dengan capaian sasaraannya sebesar 123,51%

Pencapaian 2 (dua) Indikator Tujuan Pemerintah Kota Pontianak Realisasi dengan Targetnya Pencapaian yang telah ditetapkan semuanya sudah mencapai Target yang telah ditentukan adalah Angka Harapan Hidup (103,01%), Angka Stunting Balita (171,75%) Adapun Capaian Kinerja dari 6 (enam) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak Angka Kematian Ibu (107,49%), Angka Kematian Bayi (27,82%), Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (126,65%), Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak (100%), Persentase wasting Balita (274,84%), dan Fasyankes Pemerintah yang terakreditasi (NA). Dilaksanakan 5 tahun sekali terakhir tahun 2024 dengan capaian 100% dan akan di lanjutkan di tahun 2027.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.GAMBARAN UMUM.....	1
1. Pendahuluan.....	1
2. Susunan Organisasi.....	3
3. Tupoksi.....	4
4. Sumber Daya Aparatur (SDA).....	5
5. Sumber Dana Keuangan.....	6
6. Sarana dan Prasarana.....	8
B. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED).....	9
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	10
A. RENSTRA.....	10
1. VISI.....	10
2. MISI.....	11
3. Tujuan dan Sasaran Strategi beserta Indikator Kinerja Utama.....	13
B. PERJANAJIAN KINERJA.....	22
C. PERJANAJIAN KINERJA.PERUBAHAN.....	46
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.....	47
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	47
TUJUAN PERANGKAT DAERAH.....	54
1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025.....	54
2. Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja tahun 2025 dengan Tahun Lalu dan beberapa Tahun Terakhir.....	55
3. Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD.....	57



4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional.....	58
5. Analisa Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan.....	59
SASARAN PERANGKAT DAERAH	73
1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025.....	74
a Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.	81
b Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja	88
2. Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja tahun 2025 dengan Tahun Lalu dan beberapa Tahun Terakhir.....	121
3. Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi Membandingkan	123
4. Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional.....	126
5. Analisa Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan.....	127
B. REALISASI ANGGARAN.....	152
BAB IV PENUTUP.....	158
LAMPIRAN:	167
FORMULIR PENGUKURAN KINERJA.....	167
PERJANJIAN KINERJA 2025.....	168
REWARD.....	170



DAFTAR TABEL

Tabel I.1.	Alokasi Dana APBD Kesehatan dan APBD Kota Pontianak Tahun 2021 -2025	7
Tabel I.2.	Alokasi dan Realisasi Dana Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025.....	7
Tabel II.1	Tujuan dan Sasaran Strategis beserta Indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024 – 2026	13
Tabel II.2	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026.....	16
Tabel II.3	Perjanjian Kinerja Tahun 2025	36
Tabel II.4	Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	37
Tabel III.1	Capaian Indikator Tujuan Strategis Tahun 2025.....	52
Tabel III.2	Perbandingan antara target dan realisasi Kinerja tahun 2025	54
Tabel III.3	Perbandingan Realisasi Serta Capaian Indikator Kinerja Tujuan di Tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa Tahun terakhir	56
Tabel III.4	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah Renstra	57
Tabel III.5	Perbandingan Realisasi Kinerja tahun 2025 dengan standar Nasional	58
Tabel III.6	Analisa Penyebab peningkatan/ penurunan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak serta alternatif solusi yang dilakukan	60
Tabel III.7	Capaian Indikator Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	73
Tabel III.8	Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	75
Tabel III.9	Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	82
Tabel III.10	Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator KIA dan Reproduksi) AKI Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	83
Tabel III.11	Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator KIA dan Reproduksi) AKB Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	84
Tabel III.12	Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator Pengendalian) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	85
Tabel III.13	Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator Pencegahan) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	86



Tabel III.14	Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator Gizi) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	87
Tabel III.15	Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Sub Koordinator Yankes) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	80
Tabel III.16	Analisis Program/ Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025.	89
Tabel III.17	Perbandingan Realisasi Serta Capaian Indikator Kinerja Sasaran di Tahun 2025 dengan Beberapa Tahun Sebelumnya	121
Tabel III.18	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi	124
Tabel III.19	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional	126
Tabel III.20	Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Serta Alternatif Solusi yang dilakukan di Tahun 2025	128
Tabel III.21	Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	152
Tabel III.22	Realisasi Anggaran Angka Harapan Hidup Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	144
Tabel III.23	Realisasi Anggaran Angka Stunting Balita dan Angka Wasting Balita Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	154
Tabel III.24	Realisasi Anggaran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	155
Tabel III.25	Realisasi Anggaran Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	156
Tabel III.26	Realisasi Anggaran Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025	157



DAFTAR GAMBAR

Gambar I.	Bagan Struktur Organisasi Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kota Pontianak	4
Gambar III.1	Angka Harapan Hidup Kota Pontianak tahun 2025	55
Gambar III.2	Angka Stunting Balita Kota Pontianak tahun 2013 – 2025	58
Gambar III.3	Angka Stunting Balita Kota Pontianak tahun 2025 Menurut Puskesmas	59
Gambar III.4	Grafik Trend Kasus kematian Ibu Kota Pontianak tahun 2020- 2025	124
Gambar III.5	Grafik Jumlah kasus Penyebab Kematian Ibu Kota Pontianak di Tahun 2025	126
Gambar III.6.	Grafik Trend kasus kematian Bayi Kota Pontianak tahun 2021 – 2025	128
Gambar III.7	Grafik Penyebab Kematian Bayi Kota Pontianak Tahun 2025	129
Gambar III.8.	Trend Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) di Kota Pontianak Tahun 2020 – 2025	133
Gambar III.9.	Trend Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Tahun 2021 – 2025	136
Gambar III.10	Persentase Wasting Balita Kota Pontianak Tahun 2012-2025	139
Gambar III	Persentase Gizi Kurang pada Balita di Kota Pontianak Tahun 2025 Menurut Puskesmas (sumber e-PPGBM puskesmas 2025)	124
Gambar III.	Fasyankes Pemerintah yang terakreditasi Kota Pontianak tahun 2022 – 2025	127



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	FORMULIR PENGUKURAN KINERJA 2025	167
.	PERJANJIAN KINERJA 2025	168
	REWARD	170

BAB I

PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM

1. Pendahuluan

Dinas Kesehatan Kota Pontianak terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pontianak Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 149) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 192).

Salah satu Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor: 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan.

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447)

Dalam melaksanakan urusan wajib Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki kewajiban melaksanakan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 59 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Salah satu laporan yang wajib disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang berperan sebagai Pendorong terwujudnya *Good Governance* yang dalam arti luas berfungsi sebagai Media pertanggungjawaban kepada Publik dalam mendukung terwujudnya “Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas Dan Bermartabat”

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024 disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas kinerja yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada Tahun 2024. Adapun kebijakan yang melandasi pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini adalah:

- a. Undang - Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
- b. PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
- c. Perpres No.29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- d. Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- e. Inpres Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi.
- f. 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.
- g. Berdasarkan Surat Gubernur Kalimantan Barat Nomor: 000.8.6.3/6207/PROV Tanggal, 21 Desember 2023 tentang Hal Penyusunan Laporan Kinerja 2023 dan Perjanjian Kinerja 2024.

2. Susunan Organisasi

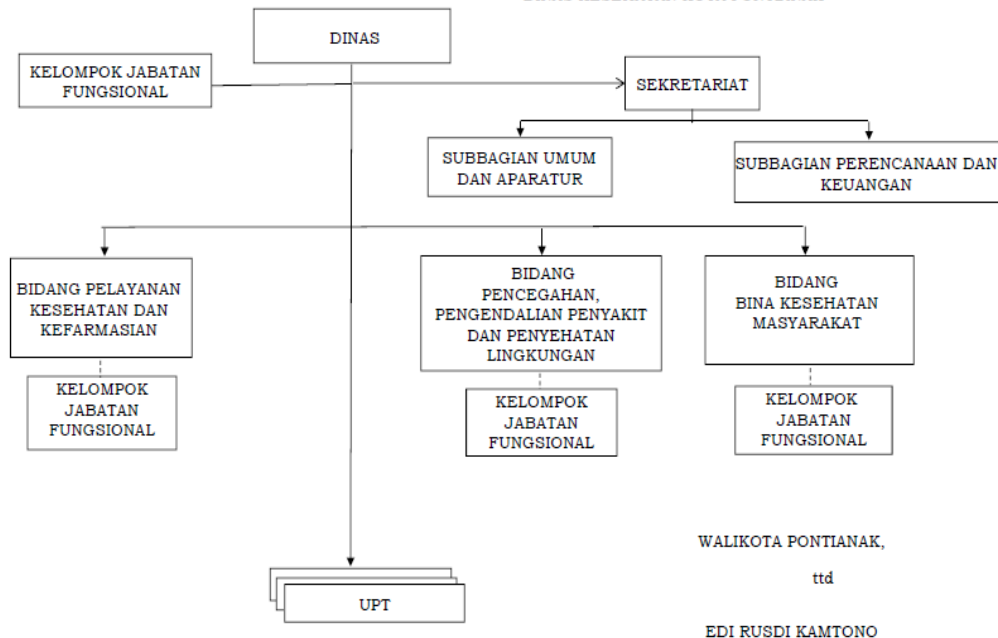
Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Bab IV pasal 6 bahwa Struktur Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari;

1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Sekretaris
 - a. Kepala Subbagian Umum dan Aparatur; dan
 - b. Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian;
 - a. Sub Koordinator Subsubstansi Pelayanan Kesehatan;
 - b. Sub Koordinator Subsubstansi Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan;
 - c. Sub Koordinator Subsubstansi Sistem Informasi, Sarana dan Prasarana Kesehatan.
4. Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit;
 - a. Sub Koordinator Subsubstansi Pencegahan Penyakit;
 - b. Sub Koordinator Subsubstansi Pengendalian Penyakit;
 - c. Sub Koordinator Subsubstansi Penyehatan Lingkungan.
5. Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat;
 - a. Sub Koordinator Subsubstansi Kesehatan Ibu, Anak, dan Reproduksi;
 - b. Sub Koordinator Subsubstansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. Sub Koordinator Subsubstansi Gizi.
6. Unit Pelaksana Teknis; dan
7. Kelompok Jabatan fungsional

GAMBAR 1. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI PEMERINTAH DAERAH
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

STRUKTUR ORGANISASI DINAS
KESEHATAN KOTA PONTIANAK

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA PONTIANAK
NOMOR 119 TAHUN 2021
TENTANG KEDUDUKAN, STRUKTUR ORGANISASI,
TUGAS POKOK, FUNGSI, URAIAN TUGAS DAN TATA KERJA
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK



SUMBER : LAMPIRAN PERWAL NOMOR 119 TAHUN 2021

3. TUPOKSI

Tugas Pokok dan Fungsi berdasarkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak, pasal 7 yaitu Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas perbantuan di Bidang Kesehatan. Pada pasal 8 Peraturan Walikota di maksud Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai fungsi:

1. Perumusan Kebijakan di Bidang Kesehatan;
2. Pelaksanaan Kebijakan di Bidang Kesehatan;
3. Pelaksanaan Evaluasi dan Pelaporan di Bidang Kesehatan;
4. Pelaksanaan Administrasi Dinas Kesehatan dan;
5. Pelaksanaan Fungsi lain yang diberikan oleh Walikota Pontianak yang berkaitan dengan Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan;

4. Sumber Daya Aparatur (SDA)

Tersedianya Sumber Daya Aparatur yang cukup dan berkualitas, sampai dengan 31 Desember 2025 ini, jumlah seluruh pegawai dilingkungan Dinas Kesehatan sebanyak 1.569 orang dengan rincian sesuai dengan tempat tugas adalah sebagai berikut:

Dinkes Kota Pontianak	:	90 orang
23 Puskesmas	:	694 orang
Balai Kesehatan Mata Masyarakat	:	13 orang
Pusat Lab. Kesehatan	:	8 orang
RSUD Sultan Syarif M. Alkadrie	:	648 orang
RSUD Pontianak Utara	:	114 orang

Dari keseluruhan pegawai yang ada tersebut 27 orang merupakan Pejabat Struktural dengan perincian sebagai berikut:

Pejabat Eselon II B	:	1 orang
Pejabat Eselon III A	:	2 orang
Pejabat Eselon III B	:	8 orang
Pejabat Eselon IV A	:	14 orang
Pejabat Eselon IV B	:	2 orang

Sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 91 Tahun 2020 tentang Pembentukan Unit Pelaksanaan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki 26 (Dua Puluh Tiga) Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas.

Dalam menjalankan fungsinya UPT Puskesmas di pimpin oleh 1 (satu) pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan sebagai Kepala UPT. Disamping itu UPT Puskesmas dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka sesuai Peraturan Walikota Nomor 77 tahun 2020, tentang Pembentukan UPT RSUD pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, berkedudukan mulai Tanggal 1 Januari Tahun 2017 dan berada dibawah Pembinaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Ada 2 (dua) lagi UPT dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu sesuai Peraturan Walikota nomor 12 Tahun 2003 tentang pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Pusat Pelayanan Kesehatan Mata dan Gigi pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Pada tahun 2018 berdasarkan SK Walikota Tanggal 1 Februari 2018 No 22 tahun 2018 berubah menjadi Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM), untuk Pelayanan kesehatan Gigi dilakukan di UPT yang Ada di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Peraturan Walikota nomor 20 tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Laboratorium Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sehingga seluruh UPT pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak berjumlah 26 buah.

5. Sumber Daya Keuangan

Tersedianya Dukungan Dana yang Memadai untuk pembiayaan kesehatan merupakan input penting dalam pembangunan kesehatan. Pada tahun 2025 dukungan dana dari APBD Kota Pontianak terhadap kesehatan berjumlah Rp 473,891,196,461.00 yang terdiri dari Belanja Operasi dan Belanja Modal. Dari total dana tersebut total Belanja Operasi Rp 429,446,028,359.00 lebih Besar dibandingkan Belanja Modal sebesar Rp. 44,445,168,102.00.

Apabila kita bandingkan persentase Belanja Operasi bidang kesehatan dibanding dengan APBD Kota Pontianak Tahun 2025, Belanja Operasi untuk sektor kesehatan Rp. 429,446,028,359,00 meningkat dibandingkan dengan Tahun 2024 Rp 371,185,076,245.24 Untuk lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel I.1 Alokasi Dana APBD Kesehatan dan APBD Kota Pontianak Tahun 2021 - 2025.

Tabel I.1
Alokasi Dana APBD Kesehatan dan APBD Kota Pontianak Tahun 2021- 2025

Tahun	APBD Kota	APBD Kesehatan (dalam ribuan Rp)			APBD Dinas Kesehatan terhadap APBD Kota (%)
	(dlm ribuan Rp)	Belanja operasi	Belanja Modal	Jumlah	
2021	1,857,422,969,966	333,533,392,490.14	63,802,231,884.86	397,335,624,375	21,39
2022	1,881,040,372,750	291,472,110,215	57,106,039,055.00	348,578,149,270	18,53
2023	1,901,537,795,400	333,171,147,858	45,325,061,377.00	378,496,209,235	19,90
2024	2,480,084,184,234	371,185,076,245.24	48,530,165,489.76	419,715,241,735	16,92
2025	2,072,994,638,503	429,446,028,359.00	44,445,168,102.00	473,891,196,461	22,86

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

Untuk Realisasi Dana APBD Kota Pontianak tahun 2025 secara lengkap disajikan pada tabel berikut:

Tabel I.2
Alokasi dan Realisasi Dana Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Belanja	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi	% Realisasi terhadap total anggaran
1	Belanja Operasi	429,446,028,359.00	412,629,099,533.90	96,08	87,07
2	Belanja Modal	44,445,168,102.00	38,696,242,212.86	87,07	8,17
Total Belanja		473,891,196,461.00	451,325,341,746.76	95,24	95,24

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

Anggaran biaya yang dialokasikan untuk kegiatan kesehatan sesuai dengan yang dialokasikan oleh Pemerintah Kota Pontianak dan tertuang pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2025 sebesar Rp 473,891,191,461.00. artinya sebesar 22, 86% dari APBD Kota Pontianak dan meningkat dari tahun 2024 sebesar 16, 92% (kenaikan 5,94%)

Anggaran Belanja Operasi sebesar Rp. 429,446,028,359,00 artinya sebesar 20,72% dari APBD Kota Pontianak, Tahun 2024 sebesar 14,97% hal ini meningkat sebesar 5,75% dan didistribusikan untuk 5 (Lima) Program Kesehatan (4 Program Wajib dan 1 Program Rutin) yaitu:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
5. Program Rutin (Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota).

6. Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana kesehatan yang memadai untuk memberikan pelayanan kesehatan akan menentukan keberhasilan organisasi. Sarana pendukung Pelayanan Kesehatan yang mempunyai peranan cukup penting adalah tersedianya bangunan (gedung) yang memenuhi syarat dan sesuai dengan kebutuhan. Sampai dengan tanggal 31 Desember 2025, Dinas Kesehatan memiliki bangunan gedung antara lain:

- Rumah Dinas tenaga Medis dan Paramedis	:	25 buah
- Rumah Dinas Rumah Sakit	:	10 buah
- Gedung Rumah Sakit Umum Daerah	:	2 buah
- Gedung Puskesmas	:	23 buah
- Gedung Puskesmas Pembantu	:	4 buah
- Gedung Pengelola Farmasi	:	1 buah
- Gedung Laboratorium Kesehatan	:	1 buah
- Gedung BKMM	:	1 buah
- Posyandu Permanen	:	1 buah
- KPA (Komisi Penanggulangan AIDS)	:	1 buah
- Palang Merah Indonesia (PMI)	:	1 buah

Sumber : Subbagian Umum dan Aparatur Dinas Kesehatan, 2025

Luas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta UPTD-nya adalah seluruh wilayah Kota Pontianak, sehingga diperlukan sarana penunjang berupa kendaraan Dinas. Sampai dengan tanggal 31 Desember 2025 Kendaraan Dinas Roda Empat yang ada 52 buah di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah sebagai berikut:

- Mobil Dinas (Dinas Kesehatan Kota)	:	5 buah
- Pusling & Ambulance (Puskesmas)	:	18 buah (3&15)



-
- | | | |
|---|---|---------|
| - Ambulance 119 (Dinas Kesehatan Kota) | : | 2 buah |
| - Mobil Dinas (RSUD Kota Pontianak) | : | 23 buah |
| - Ambulance & Mobil Jenazah (RSUD Kota) | : | 4 buah |

Kendaraan Dinas Roda Dua yang ada 108 buah di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah sebagai berikut:

- | | | |
|------------------------|---|---------|
| - Dinas Kesehatan Kota | : | 28 buah |
| - Puskesmas | : | 62 buah |
| - RSUD Kota Pontianak | : | 13 buah |

Sumber : Subbagian Umum dan Aparatur Dinas Kesehatan, 2025

B. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGUC ISSUED)

Adapun permasalahan dibidang kesehatan Tahun 2025, sebagai berikut :

1. Angka Harapan Hidup
2. Angka Stunting Balita
3. Angka Kematian Ibu
4. Angka Kematian Bayi
5. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
6. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
7. Persentase Wasting Balita
8. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENSTRA

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024 - 2026 merupakan dokumen perencanaan untuk jangka waktu lima tahun yang bersifat teknis operasional dan berfungsi sebagai acuan operasional di dalam terwujudnya perencanaan pembangunan sebagaimana yang dikehendaki.

Dengan adanya rencana pembangunan untuk kurun waktu lima tahun kedepan ini diharapkan efektifitas dan efisiensi pembangunan kesehatan dapat tercapai khususnya terwujudnya kota sehat dan peningkatan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pontianak Tahun 2005-2025, yaitu “Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan terdepan di Kalimantan Tahun 2025”.

Manfaat dari keberadaan Rencana Strategis (Renstra) ini adalah terukurnya keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan pembangunan kesehatan oleh Dinas Kesehatan untuk lima tahun kedepan dengan melalui tolak ukur yang jelas. Tolak ukur tersebut diwujudkan dalam berbagai indikator pengukur keberhasilan untuk berbagai program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sehingga setelah lima tahun kedepan dan melalui evaluasi setiap tahun akan terlihat pencapaian keberhasilan/kegagalan berbagai program tersebut khususnya dalam pembangunan kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Pontianak dan Propinsi Kalimantan Barat pada umumnya.

1. Visi

Visi adalah pandangan jauh ke depan, terkait arah dan bagaimana instansi pemerintah akan dibawa dan berkarya agar tetap konsisten, antisipatif, inovatif, dan produktif. Visi ini merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan, yang berisikan cita dan citra yang hendak diwujudkan oleh instansi pemerintah. Penetapan visi diperlukan untuk memadukan gerak langkah setiap unsur organisasi dan masyarakat untuk

mengarahkan dan menggerakkan segala sumber daya yang ada, untuk menciptakan visi Kota Pontianak.

Berdasarkan pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022, Tujuan dan Sasaran RPD Kota Pontianak Tahun 2024-2026 didasarkan pada visi misi RPJPD Tahun 2005-2025. Visi pembangunan jangka panjang Kota Pontianak sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pontianak Tahun 2005-2025 adalah

“Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan Terdepan di Kalimantan Tahun 2025”.

2. Misi

Misi merupakan pernyataan apa yang harus dilakukan untuk mencapai visi di masa depan. Misi merupakan Langkah-langkah dan strategi yang diambil untuk mencapai tujuan jangka Panjang. Misi pembangunan jangka panjang Kota Pontianak sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pontianak Tahun 2005-2025 dijabarkan dalam lima misi pembangunan yakni sebagai berikut :

Misi Pertama	Mewujudkan masyarakat berwawasan kebangsaan yang sehat, cerdas, berbudaya dan berahlak mulia
Misi Kedua	Mewujudkan masyarakat madani, manusiawi, berkurangnya masalah sosial, makin berdaya dan terjamin hak-hak warga
Misi Ketiga	Mewujudkan perekonomian yang stabil, tumbuh dan merata berbasis ekonomi kerakyatan
Misi Keempat	Mewujudkan sarana, prasarana, tata ruang dan wilayah perkotaan untuk perdagangan dan jasa yang berwawasan lingkungan
Misi Kelima	Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (<i>Good Governance</i>), masyarakat yang paham politik, taat hukum, tentram dan tertib

Misi ini ditetapkan dalam rangka mewujudkan peningkatan pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kota Pontianak.

a. Tujuan

Sebagai penjabaran Visi dan Misi RPJMD Kota Pontianak, maka tujuan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 adalah:

"MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT".

Adapun Indikator tujuan Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup
2. Angka Stunting Balita

b. Sasaran

Sasaran yang akan di capai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, selama 5 (lima) tahun ke depan adalah:

"MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT"

Adapun Indikator sasaran Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Kematian ibu
2. Angka Kematian Bayi
3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
4. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
5. Persentase Wasting Balita
6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi

Adapun pernyataan Tujuan dan Sasaran dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta Indikator Kinerjanya, disajikan pada Tabel II.1.



3. Tujuan dan Sasaran Strategi berserta Indikator Kinerja Utama

Tabel II.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak
Tahun 2024 – 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Cara Perhitungan Indikator	Satuan	Target Kinerja tujuan/Sasaran Pada Tahun		
						2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka Harapan Hidup	Data dari BPS	Tahun	73,65 Tahun	73,74 Tahun	73,90 Tahun
			Angka Stunting Balita	$\frac{\text{Jumlah balita pendek (berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan Z-score kurang dari -2 sd)}}{\text{Jumlah balita diukur}} \times 100\%$	%	14,00	13,00	12,00
		Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	$\frac{\text{Jumlah Ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di wilayah Kota Pontianak dan merupakan penduduk Kota Pontianak selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$	Per 100.000 KH	166,84	158,06	149,28



			Angka Kematian Bayi	Jumlah Kematian Bayi umur kurang dari 1 Tahun di wilayah Kota Pontianak dan merupakan penduduk Kota Pontianak selama 1 tahun _____ X 1.000 Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama	Per 1.000 KH	2,11	2,02	1,93
			Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah kasus TBC yang di temukan dan di Obati _____ X 100% Jumlah semua kasus TB	%	100,00	100,00	100,00
			Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	Jumlah penderita Hipertensi yang datang ke fasilitas Kesehatan dalam kurn waktu tertentu. _____ X 100% Jumlah Penderita Hipertensi yang dilayani sesuai standar	%	100,00	100,00	100,00
			Persentase Wasting Balita	Jumlah balita gizi kurang (berdasarkan indeks Berat Badan dibandingTinggi Badan (BB/TB) dengan Z-score kurang dari -2 sd) _____ X 100% Jumlah balita diukur	%	7,00	6,90	6,80
			Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	Jumlah seluruh Fasilitas kesehatan pemerintah yang telah terakreditasi baik FKTP maupun FKRTL _____ X 100% Jumlah seluruh FKTP dan FKRTL Pemerintah yang ada di Kota Pontianak	%	100,00	100,00	100,00

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025



Berdasarkan tujuan dan sasaran Strategi berserta Indikator Kinerja Utama sebagaimana tertuang di atas, maka upaya pencapaiannya kemudian dijabarkan secara lebih sistematis melalui perumusan strategi dan arah kebijakan.

Strategi yang dipilih dalam mencapai tujuan dan sasaran serta arah kebijakan dari setiap strategi tersebut sebagaimana dijabarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel II.2
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3	4
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Meningkatkan Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	1 Penguatan pelayanan kesehatan primer dan rujukan	1 Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan menguatamakan pelayanan kesehatan masyarakat tanpa meninggalkan upaya kese. Perorangan serta mensinergikan FKTP Pemerintah dan FKTP Swasta
			2 Penguatan sistem kesehatan di semua level menjadiresponsif dan tangguh guna mencapai derajat kese. Masyarakat yg setinggi-tingginya dengn di dukunginovasi teknologi
			3 Peningkatan sinergisme utk efektifitas intervensisasaran prioritas dan program prioritas bidang kesehatan
		2 Pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan	1 Pemenuhan jumlah, jenis, distribusi, dan kompetensi SDM bidang Kesehatan
		3 Pemenuhan dan peningkatandaya saing farmasi dan alat kesehatan	1 Memastikan ketersediaan dan tata kelola obat esensial dan vaksin serta alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat danvaksin sesuai standar

					2	Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat dan vaksin secara terintegrasi antara sarana produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan
					3	Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat, terutama untuk meningkatkan penggunaan obat rasional dan alat kesehatan tepat guna di masyarakat serta pemanfaatan kearifan lokal melalui Gerakan Bugardengan Jamu dan Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (GEMA CERMAT), serta pemanfaatan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI)
			4	Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan, dan sistem informasi kesehatan	1	Peningkatan kepesertaan JKN menuju Total Coverage dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan.
					2	Pengembangan, kebijakan, dan penguatan untuk pelayanan kes.
					3	Pelaksanaan integrasi, interoperability, sinkronisasi, dan simplifikasi sistem informasi kesehatan.

			5	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1	Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dengan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, lintas sektor, komunitas serta pengembangan lingkungan sehat dan Perluasan cakupan deteksi dini Penyakit Menular dan Tidak menular, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan.
					2	Peningkatan advokasi dan komunikasi
					3	Penguatan sistem laboratorium daerah, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans
					4	Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera
					5	Peningkatan akses air bersih dan perilaku higienis
					6	Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat
					7	Membangun sistem kewaspadaan dini
					8	Peningkatan kemampuan daerah dalam penyediaan, distribusi dan mutu tenaga kesehatan (SDM)
					9	Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis

			6	Peningkatan kesehatan Ibu, anak, KB, dan kesehatan. Reproduksi	10	Peningkatan program pencegahan resistensi antibiotika, penyakit <i>zoonosis</i> , keamanan pangan, manajemen biorisiko
					11	Penguatan <i>reporting</i> dan <i>real time surveillance</i> untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (<i>new emerging diseases</i>)
					1	Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC dalam penurunan kasus AKI dan AKB
					2	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian melalui Pelatihan tenaga kes. Kegawatdaruratan maternal dan neonatal
					3	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir,
					4	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan
					5	Peningkatan Pelayanan kesehatan usia reproduksi
					6	Peningkatan Pemanatauan tumbuh kembang balita
					7	Peningkatan pelayanan kesehatan lanjut usia

				8	Penguatan dan pengembangan pelaksanaan MTBS	
			7	Percepatan dan perbaikan gizi masyarakat. Untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi	1	Penguatan kampanye nasional dan strategi komunikasi untuk perubahan perilaku sampai pada keluarga;
					2	Penguatan puskesmas dalam penanganan balita giziburuk dan wasting;
					3	Penguatan sistem surveilans gizi;
					4	Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas;
					5	Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat;
					6	Mendorong kampanye diet seimbang (isi piringku);
					7	Peningkatan cakupan ASI eksklusif;
					8	Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
					9	Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat Kelurahan;
					10	Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita;



			8	Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui gerakan masyarakat hidup sehat	1	Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasiliterasi kesehatan
					2	Revitalisasi posyandu, posbindu, UKS, dan UKBMlainnya untuk edukasi kesehatan, skrining, dan deteksi dini kasus
					3	Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui TV spot, leaflets, booklet, media sosial, dan sebagainya
					4	Promosi perubahan perilaku terutama dalam pembudayaan olahraga, konsumsi gizi seimbang, dan pemberdayaan dan dan pergerakan masyarakat untuk hidup sehat

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja Tahun 2025 telah mengacu pada Standar pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan target yang telah ditetapkan pada Tahun 2025. Berdasarkan indikator sasaran tersebut disusun kegiatan yang diharapkan dapat mendukung pencapaian Target Kinerja Tahun 2025. Berikut kegiatan Tahun 2025 yang merupakan kegiatan utama dalam mendukung tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025, yaitu:

Tujuan 1: Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat

Dengan Indikator Tujuan, sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup
2. Angka Stunting Balita

Sasaran 1: Meningkatnya akses dan mutu kesehatan masyarakat

Dengan Indikator Sasaran, sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu
2. Angka Kematian Bayi
3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
4. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
5. Persentase Wasting Balita
6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi

Dengan Program, sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Persentase Fasyankes Pemerintah terakreditasi sebesar 100%;

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase fasilitas kesehatan pemerintah sesuai standar sebesar

100%;

- Persentase fasilitas kesehatan Pemerintah UPTD/ UPK yang memiliki obat, BMHP, dan Alkes sesuai standar sebesar 100%.

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota. memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pembangunan Puskesmas;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang dibangun sebesar 2 Unit.

2. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun Sebesar NA.

3. Pengembangan Rumah Sakit;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, Alat kesehatan dan SDM agar setiap jenis pelayanan Rumah sakit berdasarkan kelas Rumah sakit yang memenuhi Rasio Tempat tidur terhadap jumlah Penduduk minimal 1:100 sebesar 1 Unit.

4. Pengembangan Puskesmas;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, Alkes dan SDM agar sesuai standar sebesar NA.

5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah sakit sebesar NA.

6. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas sebesar NA.

7. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan

rehabilitasi dan pemeliharaan oleh faskes lainnya sebesar NA.

8. Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang medik fasilitas kesehatan yang disediakan sebesar 24 unit.

9. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah penyediaan dan pemeliharaan alat Uji dan Kalibrasi pada unit pemeliharaan fasilitas kesehatan Regional / regional maintenance centre sebesar 1 unit.

10. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan sebesar 4 Paket.

11. Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang medik fasilitas kesehatan yang terpelihara sesuai standar sebesar 5 unit.

12. Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Distribusi Alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP), makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya sebesar 24 Paket.

1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 100%;

- Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sebesar 100%;
- Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 100%;
- Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam sebesar 100%;
- Persentase Realisasi Bansos Bidang Kesehatan sebesar 100%;
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga sebesar 60%;
- Persentase Fasyankes yang melaksanakan kesehatan kerja sebesar 60%;
- Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai standar sebesar 75%;
- Persentase Cluster Germas yang dilaksanakan sebesar 70%;
- Persentase jemaah calon haji yang dilakukan deteksi faktor risiko Kesehatan sebesar 100%;
- Persentase Layanan Rujukan dan Tim Kesehatan PSC 119 sebesar

100%;

- Persentase penderita Penyakit Menular yang ditangani sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase anak usia 0- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebesar 70%;
- Persentase masyarakat tidak mampu serta kelompok tertentu memperoleh jaminan Kesehatan sebesar 100%;
- Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk sebesar 2 per 1.000 penduduk;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Pontura) sebesar 100%;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Sultan Syarif Abdurrahman Al-Kadrie) sebesar 100%;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Puskesmas sebesar 100%;
- Persentase RS rujukan tingkat Kab/Kota yang terakreditasi sebesar 100%;
- Persentase Orang TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang dengan HIV AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA ONART) sebesar 80%;
- Persentase Ibu Hamil yang di skrining malaria sebesar 75%;
- Persentase jumlah tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang tidak ditemukan aktif merokok sebesar 100%.

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 11.506 orang.

2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 10.984 orang.
- 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar sebesar 10.461 orang.
- 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar sebesar 50.252 orang.
- 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar sebesar 89.041 orang.
- 6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 562.876 orang
- 7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 73.992 orang.
- 8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 168.845 orang
- 9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 13.890 orang
- 10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan

Pelayanan Kesehatan sesuai standar sebesar 1.436 orang.

11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 11.139 orang.

12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 16.327 orang.

13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB) sesuai standar sebesar NA.

14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/ atau Berpotensi Bencana;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat Bencana dan/ atau berpotensi Bencana sesuai standar sebesar NA.

15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat sebesar 1 dokumen.

16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga sebesar 2 dokumen.

17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan Lingkungan sebesar 2 dokumen

18. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Promosi Kesehatan Sebesar 3 dokumen

19. Pengelolaan Surveilans Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan Surveilans Kesehatan sebesar 12 dokumen.

20. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 115.781

21. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan khusus sebesar NA.

22. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca KrisisKesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan sebesar 12 dokumen.

23. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular sebesar 24 dokumen.

24. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat sebesar 12 dokumen.

25. Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan

Telemedicine untuk mendapatkan Akses pelayanan kesehatan yang berkualitas sebesar 1 unit.

26. Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Pontianak Utara dan Sultan Syarif Moehamad Al-Kadrie);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan RS Pontura sebesar 1 dokumen.
- Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan RS SSMA sebesar 1 dokumen.

27. Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD + DAK);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas 25 dokumen

28. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah fasilitas kesehatan yang terakreditasi di Kab/Kota 27 unit.

29. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah NA.

30. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 2.504 orang

31. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 95%

32. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Malaria 11.496 Orang

33. Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok

1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025,
yaitu :

- Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan sebesar 100%.

Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebesar NA.

2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan sebesar 12 dokumen

3. Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Pengadaan Alat /Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet sebesar NA.

1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase Rekomendasi Perizinan Fasilitas Kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Rumah sakit kelas C, D dan Fasilitas kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya sebesar 14 unit.

2. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota yang melakukan peningkatan Tata Kelola sesuai standar sebesar NA

3. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan sebesar 25 unit

4. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil Penyiapan dan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan

2. **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan sebesar 2,3 per 1.000 Penduduk
- Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar sebesar 90%.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan. Memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/

Kota Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu:

- Persentase Berita Acara dan Rekomendasi yang dikeluarkan sebesar 100%.

Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil pengendalian dan perizinan praktik tenaga kesehatan sebesar 4 dokumen.

2. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan Sebesar 4 dokumen.

1.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase praktek tenaga kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan sebesar 100%.

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar 1 dokumen.

1.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase pelaksanaan UKOM bagi tenaga kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab / Kota yang ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya sebesar 100 orang.

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Persentase Fasilitas Kesehatan, Farmasi, Industri Pangan Rumah Tangga, TPM (Tempat Pengolahan Makanan), dan TTU (Tempat-tempat Umum) sesuai standar sebesar 80%.

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase Rekomendasi yang dikeluarkan untuk Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mengurus perizinan sebesar 100%.

Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan Perizinan Apotek, toko obat, toko Alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) sebesar 75 dokumen.

2. Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penertiban dan tindak lanjut penerbitan izin Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) sebesar 50 sasaran.

3. Fasilitasi pemenuhan komitmen izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang memenuhi komitmen izin sebesar 50 sasaran

1.2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase Jumlah Industri Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang baru dantelah habis masa ijinnya untuk memiliki ijin operasional sebesar 100%;
- Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sebesar 100%;

Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga, memiliki beberapa Sub kegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga sebesar 5 dokumen

2. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan Rumah tangga kelas 1

tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga sebesar 5 dokumen

1.3. 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

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan mendapatkan pengawasan sebesar 100%;

Kegiatan 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, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor PIRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah tangga sebesar 300 dokumen

1.4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase TPM yang terdaftar memiliki sertifikat laik sehat sebesar 80%. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM), memiliki 1 (satu) Sub kegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan

Depot Air minum.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik Hygien sanitasi TPM anantara lain Jasa boga, Rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM) sebesar 4 dokumen

1.5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase TPM yang mendapatkan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan sebesar 80%.

Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan sebesar 12 dokumen.

1.6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah Tangga sebesar 100%. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pemeriksaan Post market pada Produk makanan minuman Industri Rumahtangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga yang beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan sebesar 28 unit.
- 2. Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan Industri Rumah Tangga.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah data perizinan industri rumah tangga yang dikelola dalam rangka tindak lanjut pengawasan sebesar 60 unit.

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di bidang Kesehatan yang di binasebesar 90%.

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor dibidang kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat sebesar 6 dokumen.

5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2025 yaitu :

- Tingkat Kepuasan Bidang terhadap Pelayanan Kesekretariatan sebesar 95%; Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota,

memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah sebanyak 10 Dokumen.

Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah,

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah sebesar 11 dokumen

2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD sebesar 0 laporan

3. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah sebesar 5 laporan.

1.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN sebesar 1087 orang/bulan.

2. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD sebesar 24 dokumen.
 - 3. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD sebesar 12 dokumen.
 - 4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD sebesar 0 laporan.
 - 5. Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan;
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan NA.
 - 6. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulanan / Semesteran SKPD.
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD sebesar 0 laporan.
- 1.3 Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah.
- Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :
- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkatdaerah selama 12 Bulan.
- Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah, memiliki 1(satu) Subkegiatan, diantaranya:
1. Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD.
Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:
 - Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD sebesar 12 laporan.

1.4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan Adminstrasi Kepegawaian Perangkat Daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1) Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya 2 paket

2) Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai 0 dokumen.

3) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan sebesar 0 orang.

1.5. Administrasi Umum Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan sebesar 7 paket.

2) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan 16 paket.

3) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang disediakan 6 paket.

4) Penyediaan Bahan Logistik Kantor;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan 17 paket.

5) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan sebesar 11 paket.

6) Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan sebesar 12 dokumen.

7) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD 15 laporan

1.6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah

Daerah Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu:

1) Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan 0 unit

2. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan sebesar 0 unit.

3. Pengadaan Mebel;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Paket Meubel yang Disediakan sebesar 0 unit.

4. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan sebesar 60 unit.

1.7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah selama 12bulan

Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan sebesar 13 laporan.

2) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan sebesar 13 laporan.

1.8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu:

- Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara sebanyak 48 unit.

Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipelihara dan dibayarkan Pajaknya sebesar 40 unit.

2) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya 40 unit.

3) Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang dipelihara sebesar 145 unit.

4) Pemeliharaan Aset Tak Berwujud;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara sebesar 1 unit.

5) Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

Jumlah Gedung Kantor dan Berguna Lainnya yang Dipelihara/ direhabilitasi sebesar 4 unit.

1.9. Peningkatan Pelayanan BLUD

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2025, yaitu :

- Persentase UPT yang melaksanakan PPK-BLUD sebesar 100%.

Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, memiliki 1 (satu) Sub kegiatan, diantaranya:

1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD;

Indikator Kinerja Subkegiatan beserta Target di Tahun 2025 yaitu:

- Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan sebesar 27 unit kerja.

Tabel II 3
Perjanjian Kinerja Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kota Pontianak

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025					
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK					
No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Target
(1)	(2)	(3)			(4)
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu		158,06 per 100.000 KH
		2	Angka Kematian Bayi		2,02 per 1000 KH
		3	Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar		100%
		4	Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar		100%
		5	Angka Wasting Balita		6.90%
		6	Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi		100%
Program		Anggaran			Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	75,092,329,062		APBD
		Rp.	43,042,398,802		APBN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	35,332,000		APBD
		Rp.	872,892,198		APBN
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp.	339,593,950		APBD
		Rp.	418,072,000		APBN
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	49,624,258		APBD
		Rp.	274,120,500		APBN
5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp.	351,561,122,366		APBD

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

C. PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN

Tabel II 4
Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025
Dinas Kesehatan Kota Pontianak

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025					
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK					
No.		Tujuan / Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Target
(1)		(2)	(3)		(4)
1		Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Usia Harapan Hidup (UHH)	75,83 Tahun
			2	Prevalensi Stunting Pada Balita	21 %
	1	Meningkatnya Mutu dan Akses Kesehatan Masyarakat	3	Jumlah Kematian Ibu	20 orang
			4	Jumlah Kematian Balita	110 orang
			5	Prevalensi Balita Wasting	8,2 %
			6	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	80 %
			7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	98 %
			8	Angka keberhasilan pengobatan TB	90 %
			9	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	100 %
			10	Fasyankes Pemerintah Terakreditasi	100 %
		Program		Anggaran	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	106,765,818,600.00		APBD
		Rp.	43,042,398,802.00		APBN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	24,474,000.00		APBD
		Rp.	872,892,198.00		APBN
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp.	326,432,460.00		APBD
		Rp.	418,072,000.00		APBN
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	44,621,758.00		APBD
		Rp.	274,120,500.00		APBN
5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	Rp.	322,122,366,143.00		APBD

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025
Catatan: Masa Transisi

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran Kinerja merupakan bagian penting dari pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen yang bersifat sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang diarahkan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebagaimana yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana strategis. Pengukuran kinerja diarahkan untuk mendapatkan data kinerja yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan konsisten yang berguna bagi pengambilan keputusan dalam rangka perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak tanpa meninggalkan prinsip-prinsip keseimbangan biaya dan manfaat, efisiensi dan efektivitas.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan satuan target kinerja yang telah ditetapkan dari masing - masing indikator kinerja sasaran dengan realisasi target kinerja yang dicapai melalui pelaksanaan program/kegiatan serta penggunaan anggaran yang telah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja dan dokumen pelaksanaan anggaran.

Pengukuran kinerja memuat tentang sasaran strategis, indikator kinerja sasaran (*outcome*), target kinerja, realisasi, persentase capaian target kinerja, program/kegiatan, dan persentase realisasi anggaran per program/kegiatan. Inti dari pengukuran kinerja adalah membandingkan antara capaian kinerja yang diukur dengan indikator kinerja atau ukuran kinerja sebagai alat ukurnya serta dengan menggunakan metode pengukuran yang telah ditetapkan.

Capaian kinerja yang ingin diketahui melalui pengukuran kinerja ini adalah adanya kesinambungan atau sinergi antara visi-misi-tujuan dan sasaran strategis dengan menggunakan indikator kinerja utama yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui capaian kinerja tersebut, dokumen dan data kinerja yang digunakan sebagai dasar untuk melakukan pengukuran kinerja adalah:

- a. Dokumen Rencana Strategis Tahun 2024-2026 Dinas Kesehatan Kota Pontianak;
- b. Dokumen Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025;
- c. Dokumen Perjanjian Kinerja (PK), sebagaimana termuat pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025;
- d. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) beserta laporan pelaksanaan kegiatan dan laporan realisasi penggunaan anggaran (Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak Tahun Anggaran 2025 dan Peraturan Walikota Nomor 48 Tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak Tahun Anggaran 2025. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2025 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Perubahan Kota Pontianak Tahun Anggaran 2025 dan Peraturan Walikota Nomor 79 Tahun 2025 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Perubahan Kota Pontianak Tahun Anggaran 2025;

Dalam Laporan Akuntabilitas ini, Pengukuran Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak mencakup 7 (tujuh) unsur utama, yaitu:

1. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara membandingkan antara Target outcome yang ditetapkan dari masing-masing Indikator kinerja sasaran dengan Realisasi dari sasaran yang dicapai.
2. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara membandingkan antara Realisasi kinerja sasaran serta Capaian kinerja sasaran Tahun 2025 dengan beberapa tahun terakhir.
3. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara membandingkan Realisasi kinerja sasaran dan Target Tahun 2025 dengan Target Jangka Menengah Renstra.
4. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara membandingkan Realisasi kinerja sasaran Tahun 2025 dengan Standar Nasional.
5. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara menganalisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau

peningkatan / penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

6. Pengukuran kinerja sasaran, yang diarahkan pada pengukuran kinerja hasil (outcome), dengan cara menganalisis atas efisiensi penggunaan Sumber Daya.
7. Pengukuran kinerja kegiatan, yang diarahkan pada pengukuran kinerja keluaran (output), dengan cara menganalisis Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian Pernyataan kinerja.

Selanjutnya hasil pengukuran kinerja terhadap seluruh capaian target kinerja sasaran, kinerja kegiatan dan realisasi anggaran dilakukan dengan menggunakan Format Pengukuran Kinerja.

Dengan pengukuran kinerja yang cermat dan menggunakan indikator kinerja yang tepat diharapkan maka pimpinan satuan kerja dapat mengetahui capaian kinerja yang telah dihasilkan dan mengetahui serta mampu mengidentifikasi faktor - faktor yang menjadi kunci keberhasilan atau kegagalan serta kelemahan - kelemahan dari pelaksanaan setiap program dan kegiatan dalam rangka mencapai sasaran strategis.

Analisis terhadap capaian kinerja sasaran dan kegiatan dalam laporan akuntabilitas kinerja ini menggunakan metode pengukuran sebagai berikut:

1) Metode Perbandingan Rencana dan Realisasi

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

- (a) Apabila semakin tinggi Realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah Realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- (b) Apabila semakin tinggi Realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah Realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Atau:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran dan kegiatan. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat diketahui dengan jelas. Selain itu, untuk memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikator-indikator *outcomes* atau minimal *outputs* dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

Untuk dapat mengetahui tingkat capaian kinerja, pengukuran kinerja tahun 2025 dilakukan melalui tahapan yang mencakup:

- a. Pengukuran kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing - masing kelompok indikator kegiatan. Pengukuran kinerja kegiatan ini menggunakan formulir Pengukuran Kinerja (PK), khususnya pada kolom 4 - 7.
- b. Pengukuran tingkat pencapaian sasaran strategis yang merupakan tingkat pencapaian target dari masing - masing indikator sasaran yang telah ditetapkan, sebagaimana dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dimana tingkat pencapaian sasaran didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan dan indikator makro yang berhubungan dengan sasaran tersebut. Pengukuran pencapaian sasaran tersebut. Pengukuran pencapaian sasaran ini menggunakan formulir Pengukuran Kinerja (PK) khususnya pada kolom 1 - 3.

2) Metode Penyimpulan Capaian Kinerja Sasaran

Hasil pengukuran capaian kinerja disimpulkan baik untuk masing - masing indikator kinerjanya maupun untuk capaian pada tingkat sasaran. Penyimpulan dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

Interval	Kategori
> 85	= Sangat Berhasil
$70 < X \leq 85$	= Berhasil
$55 < X \leq 70$	= Cukup Berhasil
≤ 55	= Tidak Berhasil

Untuk capaian masing - masing indikator kinerja sasaran disimpulkan berdasarkan "**Metode Rata - Rata Data Kelompok**". Penyimpulan capaian sasaran dengan "**Metode Rata - Rata Data Kelompok**" adalah penyimpulan pada tingkat sasaran yang dilakukan dengan mengalikan jumlah indikator untuk setiap kategori (sangat berhasil, berhasil, cukup berhasil dan tidak berhasil) yang ada di setiap kelompok sasaran dengan nilai mean (rata - rata) skala ordinal dari setiap kategori, dibagi dengan jumlah indikator yang ada di kelompok sasaran tersebut.

$$\text{Capaian Sasaran} = \frac{\text{Jumlah Indikator untuk Setiap Kategori} \times \text{Nilai Mean Setiap Kegiatan}}{\text{Jumlah Indikator Kinerja Sasaran}}$$

Nilai mean setiap kategori adalah sebagai berikut:

Nilai Mean (x)	Kategori
92,5	= Sangat Berhasil
77,5	= Berhasil
62,5	= Cukup Berhasil
27,5	= Tidak Berhasil

Hasil perkalian tersebut disimpulkan kembali berdasarkan skala pengukuran ordinal dengan kategori **sangat berhasil, berhasil, cukup berhasil dan tidak berhasil.**

Evaluasi dan analisa capaian kinerja ditujukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan serta hambatan kendala dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah pemecahan masalah yang diambil Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam rangka memenuhi target kinerja dari masing-masing indikator kinerja sasaran (*outcome*) dan indikator kinerja kegiatan (*output*) yang ingin dicapai dan dilaksanakan pada tahun anggaran 2025. Selain itu disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan alokasi dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan program dan kegiatan sebagai input bagi proses pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dengan menggunakan pendekatan diatas, tingkat Pencapaian Indikator Tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel III.1. sebagai berikut:

Tabel. III.1.
Capaian Indikator Tujuan Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Nilai Capaian	Skala Pengukuran Ordinal			
				$X > 85$	$70 < X \leq 85$	$55 < X \leq 70$	$X \leq 55$
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat						
		Angka Harapan Hidup	103,01				
		Angka Stunting Balita	171,75				
Jumlah Keseluruhan Capaian			137,38				

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel diatas jumlah Indikator Tujuan sebanyak 1 (Satu) tujuan, yang terdiri dari 2 (Dua) Indikator Kinerja Utama. Untuk capaian kinerja kegiatan pada tahun 2025. Pencapaian Indikator tujuan secara keseluruhan Indikator Kinerja yang telah dilaksanakan yaitu **137,38%** artinya capaian Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Pontianak di kategorikan **“Sangat Berhasil”**.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak merupakan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan atas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka mewujudkan tujuan sesuai visi, misi yang ditetapkan sesuai kewenangan yang dimiliki.

Untuk setiap sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang ada diidentifikasi indikator kinerja yang akan dijadikan tolok ukur keberhasilan pencapaian tujuan. Berdasarkan hasil pengukuran dengan menggunakan pendekatan di atas, tingkat pencapaian kinerja tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tujuan Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak:
MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT

TUJUAN PERANGKAT DAERAH

Adapun Tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat meliputi beberapa indikator utama yaitu Meningkatnya Angka Harapan Hidup, Menurunnya Angka Stunting Balita.

Adapun Pengukuran Indikator Kinerja Utama pada tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dapat dilakukan dengan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun 2025

Evaluasi dan Analisis terhadap Capaian Kinerja tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang tercermin dengan capaian Indikator dari Angka Harapan Hidup, Angka Stunting Balita secara rinci dapat dilihat pada Tabel III.2. sebagai berikut:

Tabel. III.2.
Perbandingan antara target dan realisasi Kinerja tahun 2025
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target 2025	Realisasi 2025	%
1	Meningkatnya Derajat	a. Angka Harapan Hidup	73,74 Tahun	75,96 Tahun	103,01%
		b. Angka Stunting Balita	13,00%	7,57 %	171,75%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel III.2 pada Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak, untuk Indikator Kinerja Utama tercermin pencapaian indikator berikut ini:

1). Angka Harapan Hidup

Indikator Angka harapan Hidup Tahun 2025 realisasinya sebesar 75,96 Tahun, Nilai realisasi ini menunjukkan lebih baik dari target sebesar 73,74 Tahun. Dengan Pencapaian kinerja Indikator Sasaran adalah 103,01%. Artinya Capaian Indikator Kinerja Utama Angka Harapan Hidup dikategorikan "**Sangat Berhasil.**"

2). Angka Stunting (Pendek) Balita

Stunting adalah salah satu masalah kurang gizi pada balita yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi kronis atau berulang pada balita, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang berdampak pada perkembangan antara lain panjang/tinggi badan balita menurut usia berada di bawah -2 standar deviasi grafik WHO. Dampak stunting tidak hanya pada pertumbuhan balita tetapi juga pada kecerdasannya dimana IQ balita stunting lebih rendah beberapa poin dibandingkan balita normal dan menyebabkan perkembangan organ metabolik balita tidak optimal. Di masa dewasa nya balita stunting lebih tinggi berisiko menderita obesitas dan diabetes.

Realisasi indikator kinerja utama Angka Stunting Balita di Tahun 2025 sebesar 7,57% (sumber Sigizikesga tahun 2025). Angka capaian ini lebih baik dari target yang ditetapkan tahun 2025 sebesar 13 % artinya upaya penurunan prevalensi Balita Stunting di Kota Pontianak dikategorikan **Sangat Berhasil** dengan pencapaian indikator Sasaran adalah 171,75%.

Adapun Sub Kegiatan yang mendukung upaya penurunan angka stunting (Pendek dan Sangat Pendek) balita adalah sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat.

2. Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa Tahun terakhir

Evaluasi dan Analisis terhadap Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025, juga dapat dilihat dari perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan beberapa Tahun terakhir yaitu Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Tahun 2025 dengan beberapa tahun sebelumnya. Berikut Tabel III.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Tahun sebelumnya, sebagai berikut:

Tabel III.3
Perbandingan Realisasi Serta Capaian Indikator Kinerja Tujuan
di Tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa Tahun terakhir
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target 2025	Realisasi		
				2023	2024	2025
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	a. Angka Harapan Hidup	73,74 Tahun	73,87 Tahun	75,46 Tahun	75,96 Tahun
		b. Angka Stunting Balita	13,00%	6,98%	7,75%	7,57%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Evaluasi dan analisis capaian Indikator Kinerja Utama, pada masing-masing Indikator sebagai berikut:

1) Angka Harapan Hidup

Target pada Indikator Kinerja Utama pada Angka Harapan Hidup tahun 2025 adalah 73,74 Tahun. Realisasi tahun 2023 sebesar 73,87 Tahun dengan capaian kinerja sebesar 103,01%, Realisasinya di Tahun 2024 sebesar 75,46 Tahun dengan capaian sebesar 102,46% dan terjadi peningkatan di Tahun 2025 sebesar 75,96 Tahun dengan capaian kinerja sebesar 103,01%. Artinya Indikator Kinerja Utama pada Angka Harapan Hidup tahun 2025 Sudah diatas Target dengan kategori **Sangat Berhasil**. Angka realisasi tersebut naik 0,50 tahun Angka Harapan Hidup masyarakat Kota Pontianak dengan Capaian Kinerja kenaikan sebesar 0,55%.

2) Angka Stunting Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama Angka Stunting Balita Tahun 2025 sebesar 7,57% (Sigizikesga 2025), sedangkan realisasi Tahun 2024 sebesar 7,75% (Sigizikesga 2024). Apabila dibandingkan dengan persentase Capaian Kinerja Tahun 2024 sebesar 180,59% capaian nya meningkat di Tahun 2025 menjadi sebesar 171,75%. Target Indikator Angka Stunting Balita tahun 2025 yaitu 13%, realisasi yang dicapai sebesar 7,57% berada di bawah target artinya Indikator Angka Stunting Balita tahun 2025 kategori capaian kinerja **"Sangat Berhasil"**.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Capaian Indikator Tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak, apabila dibandingkan dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD sudah masuk pada kategori sangat berhasil. Lebih jelasnya Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun 2025 maupun Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD dapat dilihat pada Tabel III.4 yaitu:

Tabel. III.4

Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target 2025	Realisasi 2025	Target RENSTRA	%
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	a. Angka Harapan Hidup	73,74 Tahun	75,96 Tahun	73,90 Tahun	103,01
		b. Angka Stunting Balita	13%	7,57%	12%	171,75

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Berikut ini Analisis Capaian Kinerja masing – masing Indikator:

1). Angka Harapan Hidup

Target di Tahun 2025 yaitu sebesar 73,74%, dengan Realisasi Indikator Kinerjanya sebesar 75,96%. Disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama Angka Harapan Hidup di Tahun 2025 **“Sangat Berhasil”** dengan pencapaian sebesar 103,01%. Sedangkan jika Realisasinya di tahun 2025 sebesar 75,96% dibandingkan target Jangka Menengah Renstra sebesar 73,90% dapat disimpulkan Indikator Kinerja Utama pada Angka Harapan Hidup Tahun 2025 dan telah tercapai.target Jangka Menengah Renstra.

2). Angka Stunting Balita.

Untuk indikator ini, target di Tahun 2025 yaitu sebesar 13%, dengan realisasi indikator kinerjanya sebesar 7,57%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama Angka Stunting Balita di Tahun 2025 **“Sangat Berhasil”** dengan

pencapaian sebesar 171,75%. Apabila di bandingkan dengan Target Renstra 12%, maka dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama Angka Stunting Balita telah mencapai target Renstra.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional

Evaluasi capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak, juga dapat terlihat dari hasil perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan Standar nasional. Tabel III.15 menyajikan Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Kineja Utama dengan Indikator Nasional:

Tabel. III.5
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Realisasi 2025	Target Nasional
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	a. Angka Harapan Hidup	75,96 Tahun	74,43 Tahun
		b. Angka Stunting Balita	7,57%	18,8%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel III.12 terlihat bahwa, analisis Capaian Kinerja masing-masing Indikator dengan perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional, yaitu sebagai berikut:

1) Angka Harapan Hidup

Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Pemerintah Kota Pontianak pada Indikator Kinerja Utama Angka Harapan hidup sebesar 75,96 Tahun dari target sebesar 73,74 Tahun sedangkan Standar Nasional sebesar 74,43 Tahun Sehingga dapat disimpulkan realisasi berada diatas Standar Nasional, artinya capaian ini lebih baik dibanding Target standar Nasional.

2) Angka Stunting Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama Angka Stunting Balita tahun 2025 yang dicapai oleh Pemerintah Kota Pontianak sebesar 7,57%, sedangkan Standar Nasional sebesar 18,8%. Sehingga dapat disimpulkan realisasi berada dibawah Standar Nasional, artinya capaian ini sudah lebih baik dari Target Nasional.

5. Analisa Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan.

Pada Tabel III.6 menyajikan Analisis Penyebab dan Solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi Penurunan Capaian ataupun mengoptimalkan Capaian

Tabel. III.6
Analisis Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

N o	Tujuan	Indikator Tujuan	Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan	Alternatif Solusi yang Dilakukan	Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	1. Angka Harapan Hidup	Upaya Perbaikan Harapan Hidup Peningkatan	1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak. 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit. 3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko 4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa. 5. Pendekatan Keluarga untuk memantau Status Gizi Balita sehingga apabila terdapat masalah segera dapat di intervensi	1. Mengoptimalkan Peran Jejaring Pelayanan PTM Tujuan: meningkatkan deteksi dini pelayanan PTM. • Membentuk jejaring koordinasi pelayanan PTM antara Puskesmas, RS dan TPMD • Mengintegrasikan pelayanan PTM lintas program (KIA, lansia, gizi, promkes) 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian PTM Tujuan: menurunkan angka kesakitan dan komplikasi PTM. • Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan tentang: Skrining PTM terpadu dan Penatalaksanaan hipertensi dan diabetes sesuai standar • Meningkatkan cakupan Skrining PTM usia ≥15 tahun 3. Pendekatan Keluarga untuk Pengendalian Faktor Risiko PTM Tujuan: mencegah munculnya kasus PTM baru. • Melaksanakan edukasi keluarga tentang: o Pola makan sehat o Aktivitas fisik rutin o Pengendalian stres • Melaksanakan kunjungan rumah pada keluarga dengan faktor risiko tinggi 4. Penguatan Upaya Promotif dan Preventif PTM Tujuan: menurunkan faktor risiko PTM di masyarakat. • Melaksanakan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku CERDIK dalam Pencegahan dan Pengendalian PTM terkait PTM • Mendorong konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak • Memanfaatkan media KIE untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM 5. Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Kasus PTM Tujuan: menurunkan komplikasi dan kematian akibat PTM.

- Meningkatkan edukasi pasien tentang kepatuhan minum obat
- Melaksanakan pemantauan rutin tekanan darah dan gula darah
- Menguatkan peran kader dalam pendampingan pasien PTM
- 6. Penguatan Sistem Informasi, Monitoring, dan Evaluasi PTM
Tujuan: memastikan intervensi berdampak pada UHH.
•Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan PTM melalui sistem informasi PTM
- 7. Meningkatkan Kepatuhan KTR di Seluruh Tatanan
Tujuan: menurunkan paparan asap rokok di ruang publik.
•Melaksanakan sosialisasi KTR kepada pengelola 7 tatanan
•Penyediaan dan pemasangan media KTR (papan larangan, stiker, spanduk)
•Melaksanakan inspeksi rutin kepatuhan KTR
•Menindaklanjuti pelanggaran sesuai ketentuan yang berlaku
- 8. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat bagi remaja putri dengan *Kampanye Akzi Bergizi di sekolah* berupa kegiatan:
 - a. membiasakan aktivitas fisik
 - b. Membiasakan sarapan pagi
 - c. Minum Tablet Tambah darah
 - d. Edukasi gizi seimbang pada remaja putri
- 9. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat pada Ibu hamil dengan kegiatan *Kampanye Ibu Hamil Sehat* berupa:
 - a. Resiko kehamilan
 - b. Gizi pada Ibu hamil
 - c. Perilaku hidup bersih dan sehat pada Ibu hamil
- 10. Kampanye gerakan Hidup Sehat di Masyarakat (Germas) diantaranya :
Pengukuran kebugaran fisik dan screening PTM serta screening kesehatan Jiwa pada pekerja Formal dan kelompok potensial di masyarakat.

2. Angka Stunting balita

- | | | |
|--|-------------|--|
| Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang terus dilakukan | Peningkatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri 2. Pemeriksaan status anemia remaja putri 3. skrining layak hamil di puskesmas dan mendapatkan konseling kesehatan dan pencegahan stunting bagi Calon Pengantin 4. Pemberian tablet tambah darah minimal 180 tab selama kehamilan pada ibu hamil, 5. Pendampingan ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan risiko 4T, kurang energi kronis, anemia, termasuk pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronis, berupa pangan lokal dan susu oleh tenaga kesehatan |
|--|-------------|--|

1. Melaksanakan Kampanye Aksi Bergizi
2. Pendampingan sasaran berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga
3. Pengadaan makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronik dan Balita dengan Masalah Gizi
4. Pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan oleh kader dan petugas kesehatan, serta pencatatan pelaporan pada aplikasi
5. Penguatan pencatatan dan pelaporan melalui pertemuan rutin monitoring evaluasi program gizi
6. Pemantauan praktik MP-Asi pada usia 6-23 bulan oleh petugas di posyandu

6. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan, dengan pemeriksaan USG untuk trisemester 1 dan 3
7. Skrining Hipotiroid Kongenital bagi bayi baru lahir
8. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif, dilakukan melalui pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu-bayi di masyarakat
9. Bayi balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan
10. Pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu balita di lingkungan RW untuk mengedukai dan memastikan balita usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat dan kaya protein hewani
11. Pelaksanaan kelas ibu – balita di lingkungan RW, pelaksanaan kelas Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan sasaran ibu hamil, ibu balita baik yang normal maupun yang bermasalah gizi
12. Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya secara rutin di posyandu maupun puskesmas maupun faskes lainnya (RS, klinik, PMB), serta memastikan pencatatan pelaporan output pemantauan pertumbuhan balita pada sigizikesga
13. Rujukan balita stunting dari posyandu ke puskesmas, dan rujukan balita stunting dengan redflag dari puskesmas ke RSUD
14. Balita stunting mendapatkan pemeriksaan dokter puskesmas dan/atau dokter spesialis anak di RSUD serta mendapat Pangan Keperluan Medis Khusus untuk percepatan pemulihan berat badan dan tinggi badan
15. Balita gizi kurang dan balita berat badan kurang mendapatkan pemeriksaan dokter di puskesmas, serta mendapat makanan tambahan berbasis pangan lokal dan susu
16. Balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk di puskesmas dan RSUD
17. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor
18. Perbaikan sarana sanitasi dan rumah warga tidak mampu melalui program Rumah Tak Layak Huni
19. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM serta SR gratis pemasangan bagi warga tidak mampu
20. JKN-PBI, PKH, Bansos pangan bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
21. Kontribusi CSR perusahaan dan lembaga sosial berupa bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu
22. PAUD – Holistik Integratif untuk stimulasi perkembangan anak termasuk anak stunting
7. Pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita oleh puskesmas
8. Pemberian vitamin A dan penimbangan oleh kader dan petugas puskesmas
9. Penguatan tatalaksana balita dengan masalah gizi dan ibu hamil dengan masalah gizi pada forum monitoring evaluasi program gizi
10. Penguatan dan pendampingan input aksi konvergensi stunting untuk kecamatan
11. Pelatihan ANC untuk tenaga medis
12. Penambahan operasional TFC untuk tatalaksana gizi buruk



-
23. Pelaksanaan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting dari tingkat Kota sampai dengan tingkat Kelurahan
 24. Pendampingan keluarga berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga
 25. Program Gerakan Orang tua Asuh Anak Stunting
 26. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang intervensi penurunan stunting
 27. Adanya dasar hukum bagi semua kegiatan Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting berupa Peraturan Walikota Pontianak nomor 18 tahun 2022 tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting di Kota Pontianak
-

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

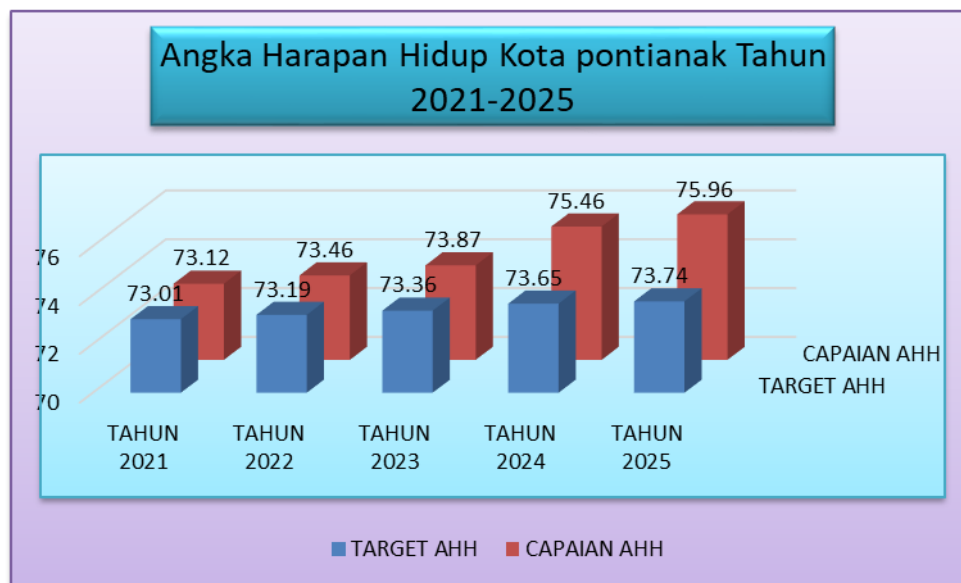
Dari Tabel III.13, dapat disampaikan Analisis Penyebab dan Solusi mengatasi masalah yang diuraikan sebagai berikut:

1) Angka Harapan Hidup

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka Harapan Hidup Tahun 2025 sebesar 75,96 Tahun, dan sudah berada di atas Target Pemerintah sebesar 73,74 Tahun.

Adapun Angka Harapan Hidup beserta Target Indikator Kinerjanya dapat dilihat pada Gambar III. 1 berikut:

Gambar III.1
Angka Harapan Hidup Kota Pontianak tahun 2025



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Hambatan dan Kendala dalam Pencapaian sasaran Angka Harapan Hidup adalah dalam rangka upaya perbaikan Harapan Hidup

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah;

1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko.

4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Pendekatan Keluarga untuk memantau Status Gizi Balita sehingga apabila terdapat masalah segera dapat di intervensi.

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran **Angka Harapan Hidup** ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan tahun 2024 dan di tambah:

1. Peningkatan Survelan Kematian Maternal dan Neonatal.
2. Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan.

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Mengoptimalkan Peran Jejaring Pelayanan PTM
Tujuan: meningkatkan deteksi dini pelayanan PTM.
 - a. Membentuk jejaring koordinasi pelayanan PTM antara Puskesmas, RS dan TPMD
 - b. Mengintegrasikan pelayanan PTM lintas program (KIA, lansia, gizi, promkes)
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian PTM
Tujuan: menurunkan angka kesakitan dan komplikasi PTM.
 - a. Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan tentang: Skrining PTM terpadu dan Penatalaksanaan hipertensi dan diabetes sesuai standar
 - b. Meningkatkan cakupan Skrining PTM usia ≥ 15 tahun
3. Pendekatan Keluarga untuk Pengendalian Faktor Risiko PTM
Tujuan: mencegah munculnya kasus PTM baru.
 - a. Melaksanakan edukasi keluarga tentang:
 - Pola makan sehat
 - Aktivitas fisik rutin
 - Pengendalian stres
4. Melaksanakan kunjungan rumah pada keluarga dengan faktor risiko tinggi
Penguatan Upaya Promotif dan Preventif PTM
Tujuan: menurunkan faktor risiko PTM di masyarakat.

- a. Melaksanakan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku CERDIK dalam Pencegahan dan Pengendalian PTM terkait PTM
- b. Mendorong konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak
- c. Memanfaatkan media KIE untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM
5. Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Kasus PTM
Tujuan: menurunkan komplikasi dan kematian akibat PTM.
 - a. Meningkatkan edukasi pasien tentang kepatuhan minum obat
 - b. Melaksanakan pemantauan rutin tekanan darah dan gula darah
 - c. Memperkuat peran kader dalam pendampingan pasien PTM
6. Penguatan Sistem Informasi, Monitoring, dan Evaluasi PTM
Tujuan: memastikan intervensi berdampak pada UHH.
 - a. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan PTM melalui sistem informasi PTM
7. Meningkatkan Kepatuhan KTR di Seluruh Tatanan
Tujuan: menurunkan paparan asap rokok di ruang publik.
 - a. Melaksanakan sosialisasi KTR kepada pengelola 7 tatanan
 - b. Penyediaan dan pemasangan media KTR (papan larangan, stiker, spanduk)
 - c. Melaksanakan inspeksi rutin kepatuhan KTR
 - d. Menindaklanjuti pelanggaran sesuai ketentuan yang berlaku
8. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat bagi remaja putri dengan Kampanye Akzi Bergizi di sekolah* berupa kegiatan:
 - a. membiasakan aktivitas fisik
 - b. Membiasakan sarapan pagi
 - c. Minum Tablet Tambah darah
 - d. Edukasi gizi seimbang pada remaja putri
9. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat pada Ibu hamil dengan kegiatan *Kampanye Ibu Hamil Sehat* berupa:
 - a. Resiko kehamilan
 - b. Gizi pada Ibu hamil

c. Perilaku hidup bersih dan sehat pada Ibu hamil

10. Kampanye gerakan Hidup Sehat di Masyarakat (Germas) diantaranya :

Pengukuran kebugaran fisik dan screening PTM serta screening kesehatan Jiwa pada pekerja Formal dan kelompok potesial di masyarakat.

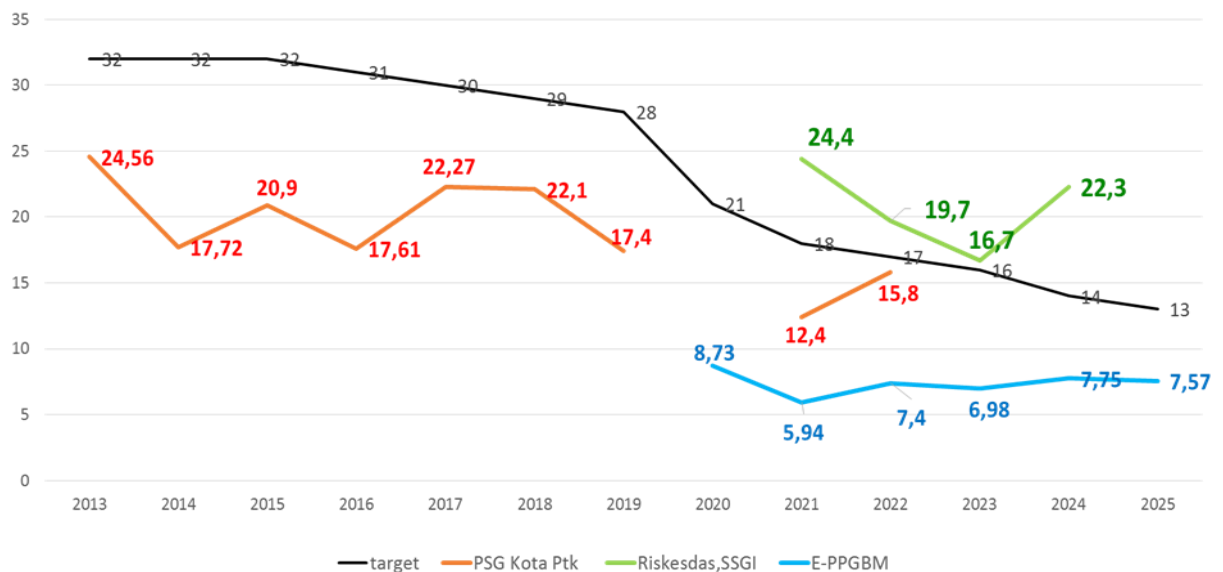
2) Angka Stunting Balita

Indikator Tinggi Badan menurut umur merupakan indikator status gizi balita yang menggambarkan kekurangan gizi kronis dan berisiko menderita penyakit degeneratif saat dewasa.

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka Stunting Balita Tahun 2025 sebesar 7,57%, dan masih berada di bawah Target Pemerintah Kota Pontianak sebesar 13%. Berdasarkan pencatatan pelaporan pada aplikasi Sigizikesga tahun 2025 dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 21.786 balita, terdapat 1.649 balita dengan status gizi pendek, atau sebesar 7,57%.

Perkembangan Angka Stunting Balita di Kota Pontianak dari tahun ke tahun dapat dilihat pada gambar III. 2.

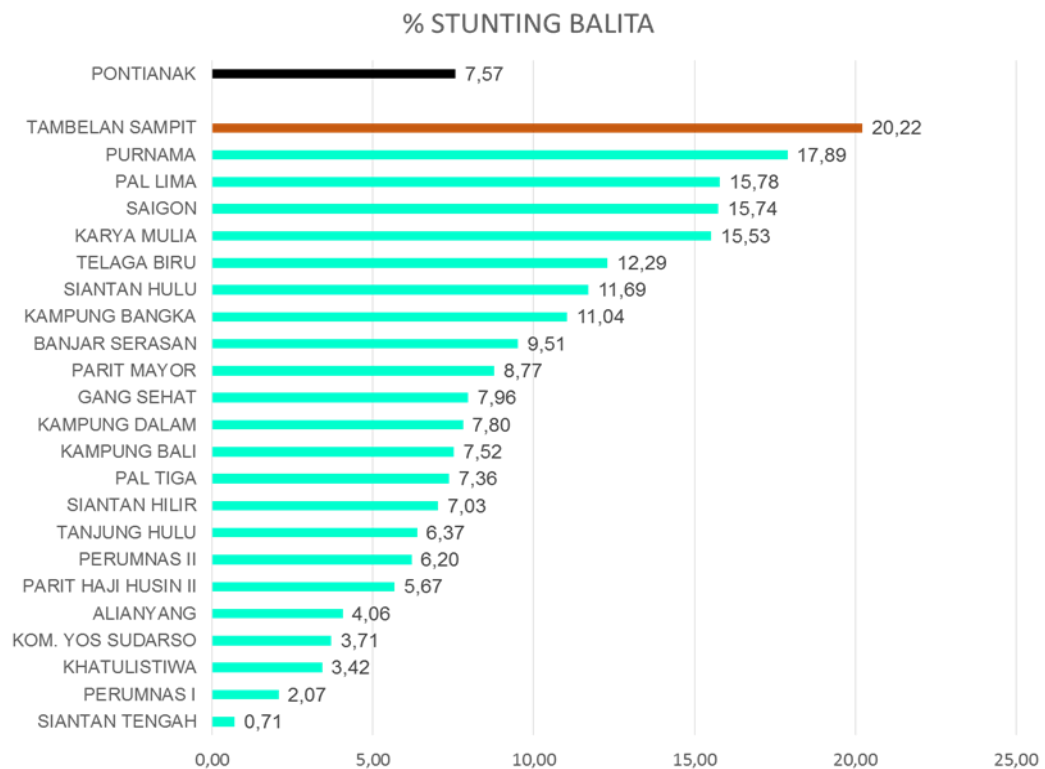
Gambar III.2
Angka Stunting Balita Kota Pontianak tahun 2013 – 2025



Sumber : Sub-substansi Gizi Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Adapun sebaran di tingkat puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar III.3
Angka Stunting Balita Kota Pontianak tahun 2025
Menurut Puskesmas



Sumber : sumber : Tim kerja gizi Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Apabila dilihat di tingkat puskesmas, terdapat 1 puskesmas yang masuk dalam kategori masalah stunting ringan yaitu Tambelan Sampit. Jika dilihat berdasarkan pengkategorian masalah Kesehatan menurut WHO, secara umum Kota Pontianak untuk balita stunting masih berada pada kategori Baik / bukan masalah kesehatan masyarakat (nilai cut off 20%).

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah dengan dilaksanakannya intervensi spesifik dan sensitif, serta koordinasi dan tata kelola antara lain:

1. Pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri
2. Pemeriksaan status anemia remaja putri
3. Skrining layak hamil di puskesmas dan mendapatkan konseling kesehatan dan pencegahan stunting
4. Pemberian tablet tambah darah minimal 180 tab selama kehamilan pada ibu hamil,

5. Pendampingan ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan risiko 4T, kurang energi kronis, anemia, termasuk pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronis, berupa pangan lokal dan susu oleh tenaga kesehatan
6. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan, dengan pemeriksaan USG untuk trisemester 1 dan 3
7. Skrining Hipotiroid Kongenital bagi bayi baru lahir
8. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif, dilakukan melalui pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu-bayi di masyarakat
9. Bayi balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan
10. Pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu balita di lingkungan RW untuk mengedukai dan memastikan balita usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat dan kaya protein hewani
11. Pelaksanaan kelas ibu – balita di lingkungan RW, pelaksanaan kelas Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan sasaran ibu hamil, ibu balita baik yang normal maupun yang bermasalah gizi
12. Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya secara rutin di posyandu maupun puskesmas maupun faskes lainnya (RS, klinik, PMB), serta memastikan pencatatan pelaporan output pemantauan pertumbuhan balita pada sigiziterpadu
13. Rujukan balita stunting dari posyandu ke puskesmas, dan rujukan balita stunting dengan redflag dari puskesmas ke RSUD
14. Balita stunting mendapatkan pemeriksaan dokter puskesmas dan/atau dokter spesialis anak di RSUD serta mendapat Pangan Keperluan Medis Khusus untuk percepatan pemulihan berat badan dan tinggi badan.
15. Balita gizi kurang dan balita berat badan kurang mendapatkan pemeriksaan dokter di puskesmas, serta Diet Khusus
16. Balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk di puskesmas dan RSUD
17. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor

18. Perbaikan sarana sanitasi dan rumah warga tidak mampu melalui program Rumah Tak Layak Huni
19. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM serta SR gratis pemasangan bagi warga tidak mampu
20. JKN-PBI, PKH, Bansos pangan bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
21. Bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu
22. PAUD – Holistik Integratif untuk stimulasi perkembangan anak termasuk anak stunting
23. Pelaksanaan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting dari tingkat Kota sampai dengan tingkat Kelurahan
24. Pendampingan keluarga berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga
25. Program Gerakan Orang tua Asuh Anak Stunting
26. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang intervensi penurunan stunting
27. Adanya dasar hukum bagi semua kegiatan Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting berupa Peraturan Walikota Pontianak nomor 18 tahun 2022 tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting di Kota Pontianak

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala **Angka Stunting Balita** yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan intervensi spesifik dan sensitif, serta koordinasi dan tata kelola tahun 2024 dan di tambah:

1. Perluasan pemberian dan peningkatan konsumsi tablet tambah darah untuk remaja putri di sekolah.
2. Pemberian dan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 180 tablet selama kehamilan.
3. Pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kader kepada sasaran ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan risiko 4T, kurang energi kronis,

- anemia, termasuk pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronis, berupa pangan lokal dan susu.
4. Pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu balita di lingkungan RW untuk mengedukai dan memastikan bayi usia 0-5 bulan mendapatkan ASI Eksklusif dan balita usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) beragam, adekuat dan kaya protein hewani.
 5. Dalam rangka memfasilitasi rujukan balita stunting dari puskesmas ke RSUD, maka balita Stunting dan keluarganya di usulkan menjadi peserta JKN PBI.
 6. Tatalaksana balita dengan masalah gizi seperti gizi kurang, berat badan kurang dan tidak naik berat badan yaitu dengan pemeriksaan dokter di puskesmas, serta pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.
 7. Perluasan cakupan JKN-PBI menjadi 98% untuk memudahkan balita dan ibu hamil dengan masalah gizi, PKH, Bansos pangan bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
 8. Pelaksanaan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting Bersama Perangkat Daerah lain dan Kecamatan yang terlibat di dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Pontianak.
 9. Monitoring Evaluasi Intervensi Spesifik penurunan stunting secara berkala.

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Melaksanakan Kampanye Aksi Bergizi
2. Pendampingan sasaran berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga
3. Pengadaan makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronik dan Balita dengan Masalah Gizi
4. Pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan oleh kader dan petugas kesehatan, serta pencatatan pelaporan pada aplikasi
5. Penguatan pencatatan dan pelaporan melalui pertemuan rutin monitoring evaluasi program gizi
6. Pemantauan praktik MP-Asi pada usia 6-23 bulan oleh petugas di posyandu
7. Pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita oleh puskesmas

8. Pemberian vitamin A dan penimbangan oleh kader dan petugas puskesmas
9. Penguatan tatalaksana balita dengan masalah gizi dan ibu hamil dengan masalah gizi pada forum monitoring evaluasi program gizi
10. Penguatan dan pendampingan input aksi konvergensi stunting untuk kecamatan
11. Pelatihan ANC untuk tenaga medis
12. Penambahan operasional TFC untuk tatalaksana gizi buru.

SASARAN PERANGKAT DAERAH

Selanjutnya Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dengan menggunakan pendekatan diatas, tingkat Pencapaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel III.7. sebagai berikut:

Tabel. III.7.
Capaian Indikator Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

Tahun 2020							
No	Sasaran	Indikator Sasaran	Nilai Capaian	Skala Pengukuran Ordinal			
				X > 85	70 < X ≤ 85	55 < X ≤ 70	X ≤ 55
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	1. Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH	107,49				
		2.Angka Kematian Bayi per 1000 KH	27,82				
		3.Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	126,65				
		4.Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100				
		5.Persentase Wasting Balita	274,84				
		6.Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi	NA				
Jumlah Keseluruhan Capaian			127,36				

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel diatas jumlah Indikator Sasaran sebanyak 1 (Satu) Sasaran, yang terdiri dari 5 (lima) Indikator Kinerja Utama. Untuk capaian kinerja kegiatan pada tahun 2025, untuk 1 Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi tahun 2025 Indikator Kinerja Utama dilaksanakan berdasarkan siklus penilaian setiap 5 (lima) tahun sekali. Penilaian terakhir telah dilakukan pada tahun 2024 dengan capaian nilai 100%.

Pada tahun 2025 tidak dilakukan proses Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi karena belum memasuki periode penilaian berikutnya, sehingga capaian indikator dinyatakan NA (Not Applicable). Indikator Fasyankes

Pemerintah yang Terakreditasi selanjutnya direncanakan akan dilaksanakan pada tahun 2027, dan pada tahun berjalan dilakukan persiapan serta pemeliharaan mutu layanan. Pencapaian Indikator Sasaran dari keseluruhan Indikator Kinerja Utama yang telah dilaksanakan yaitu **127,36%** artinya capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak di kategorikan **Sangat Berhasil**.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak merupakan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan atas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka mewujudkan sasaran sesuai visi, misi yang ditetapkan sesuai kewenangan yang dimiliki.

Untuk setiap sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang ada diidentifikasi indikator kinerja yang akan dijadikan tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

Berdasarkan hasil pengukuran dengan menggunakan pendekatan di atas, tingkat pencapaian kinerja tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak:

MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT

Adapun sasaran Meningkatkan Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat meliputi beberapa indikator utama yaitu Menurunnya Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup, Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak, Angka Wasting Balita, dan Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi.

Adapun Pengukuran Indikator Kinerja Utama pada sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dapat dilakukan dengan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara Target dan Realisasi Kinerja tahun 2025

Evaluasi dan Analisis terhadap Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 yaitu Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat yang tercermin dengan capaian Indikator Angka Kematian Ibu per

100.000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup, Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak, Persentase Wasting Balita, dan Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi secara rinci dapat dilihat pada Tabel III.8. sebagai berikut:

Dari tabel III.8. pada Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak, untuk Indikator Kinerja Utama tercermin dengan pencapaian indikator berikut ini:

Tabel. III.8
Perbandingan antara target dan realisasi Kinerja tahun 2025
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator sasaran	Target 2025	Realisasi 2025	%
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	a. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	158,06 per 100.000 KH	147,05 per 100.000 KH	107,49%
		b. Angka Kematian Bayi per 1000 KH	2,02 per 1000 KH	7,26 per 1000 KH	27,82%
		c. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	126,65%	126,65%
		d. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100 %	100%	100%
		e. Persentase Wasting Balita	6,90%	2,51%	274,84%
		f. Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi	100 %	NA	NA

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel III.8 pada Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak, untuk Indikator Kinerja Utama tercermin dengan pencapaian indikator berikut ini:

1. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH

Pada Tahun 2025 Indikator Angka Kematian Ibu Targetnya sebesar 158,06 per 100.000 KH dan Realisasinya sebesar 147,05 per 100.000 KH, Dengan Pencapaian Indikator Sasaran adalah 107,49%. Artinya bahwa Capaian Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu di Tahun 2025 dikategorikan **Sangat Berhasil**.

2. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Variabel yang diduga mempengaruhi Angka Kematian Bayi antara lain adalah persentase persalinan oleh tenaga kesehatan, persentase komplikasi kebidanan yang ditangani, persentase bayi lahir berat badan rendah, persentase penduduk miskin, status kesehatan ibu dan kehamilan dan persentase perempuan kawin dibawah 17 tahun.

Untuk kasus kematian bayi di Kota Pontianak meningkat dari tahun 2024 yang berjumlah 85 kasus kematian bayi dan di tahun 2025 sejumlah 79 orang kematian bayi terjadi penurunan 6 orang kematian bayi. Adapun kasus Kematian Bayi ini dikarenakan:

1. Adanya Pedoman Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons AMP-SR.
2. Pencatatan dan pelaporan sudah semakin bagus menggunakan Aplikasi By Name By Address sehingga semua tercatat dan dilaporkan.
3. Semua Rumah Sakit di Kota Pontianak telah aktif melaporkan Kematian Bayi serta Rumah Sakit di luar Kota Pontianak juga ikut melaporkan apabila ada kematian bayi warga Kota Pontianak.
4. Perubahan Definisi Operasional (DO) Angka Kematian Bayi (AKB):
 - a. Sebelum Tahun 2023 yaitu Angka Kematian bayi (AKB) adalah Jumlah Kematian Bayi Umur Kurang dari 1 Tahun di wilayah Kota Pontianak dan merupakan Penduduk Kota Pontianak selama 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup diwilayah dan pada kurun waktu yang sama.
 - b. Sesudah tahun 2023 sampai tahun 2025 yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Kematian neonatal adalah kematian bayi baru lahir sampai usia 28 minggu dengan batasan usia gestasi diatas 20 minggu. Terdapat dua kategori kematian neonatal yaitu:

- Kematian kematian neonatal dini (early neonatal death), yaitu kematian bayi baru lahir sampai usia 7 hari
- kematian neonatal lanjut (late neonatal death), yaitu kematian bayi baru lahir pada usia 8-28 hari.

Kematian perinatal adalah Kematian janin sejak berusia 28 minggu dalam kandungan dan kematian bayi sampai berusia 7 hari setelah dilahirkan.

Kematian perinatal dalam definisi yang diperluas adalah Kematian janin sejak berusia 28 minggu dalam kandungan dan Kematian bayi sampai berusia 28 hari. Untuk selanjutnya, Kematian perinatal dalam pedoman ini mengacu kepada definisi Kematian perinatal yang diperluas.

Lahir hidup adalah bayi yang pada saat dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan (walaupun misalnya hanya beberapa saat setelah dilahirkan). Pada saat ini Indonesia menetapkan batasan usia gestasi di atas 20 minggu untuk bayi lahir hidup.

Masa neonatal adalah kurun waktu sejak bayi dilahirkan sampai bayi berusia 28 hari.

Neonatus adalah bayi baru lahir (BBL) sampai usia 28 hari.

Perinatal adalah kurun waktu sejak janin berusia 28 minggu dalam kandungan sampai usia 7 hari setelah bayi dilahirkan.

Perinatal yang diperluas adalah kurun waktu sejak janin berusia 28 minggu dalam kandungan sampai bayi berusia 28 hari.

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka Kematian Bayi di Tahun 2025 sebesar 7,26 per 1000 KH, Untuk data Kasus kematian Bayi berjumlah 86 orang Kematian bayi dari jumlah sasaran 10.881 Kelahiran Hidup dengan realisasinya ini lebih tinggi dibandingkan dengan Target sebesar 2,02 per 1000 KH. Hal ini dapat disimpulkan Capaian Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Bayi dikategorikan **Tidak Berhasil**. Dengan capaian Kinerja Indikator AKB adalah 27,82% . Sebenarnya Dinas Kesehatan Kota Pontianak sudah berupaya dengan menentukan target sekecil mungkin sebesar 2,02 per 1000 KH dan kenyataan realisasinya sebesar 7,26 per 1000 KH. Namun Bila kita bandingkan Standar Nasional sebesar 16 per 1000 KH. Hal ini juga dapat disimpulkan bahwa capaian tahun 2025 berada dibawah Standar Nasional, artinya capaian ini sudah lebih baik dari Target Nasional.

Upaya perbaikan di Rencana Strategis Tahun 2025-2029 Indikator AKB akan di ganti targetnya dari 2,02 per 1000 KH menjadi 7,66 Per 1000 KH. Kalau kita menggunakan Logical Frame Work Renstra 2025-2029 dengan target 7,66 per 1000 KH maka realisasi AKB 7,90 akan tercapai kinerja sebesar 105,50 % dengan katagori **Sangat Berhasil**.

Upaya perbaikan kinerja Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2025 perlu dipahami dalam konteks transisi dokumen perencanaan daerah. Pada Tahun 2025, target AKB yang digunakan masih mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024–2026 dengan target sebesar 2,02 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH). Sementara itu, realisasi AKB Tahun 2025 tercatat sebesar 7,26 per 1.000 KH, sehingga capaian kinerja yang dihasilkan sebesar 27,82%.

Selanjutnya, dalam Renstra 2025–2029 terjadi penyelarasan indikator kinerja dengan kebijakan Pemerintah Kota Pontianak dan dokumen perencanaan nasional, di mana indikator AKB (Angka Kematian Bayi) digantikan menjadi Jumlah Kematian Balita dengan target sebesar 110 orang. Perubahan indikator ini bukan merupakan inisiatif sektoral Dinas Kesehatan semata, melainkan merupakan bentuk harmonisasi perencanaan daerah dengan RPJMN, RIBK, serta RPJMD/Renstra Perangkat Daerah. Berdasarkan indikator Angka Kematian Balita tersebut, realisasi Tahun 2025 tercatat sebesar 86 orang, sehingga capaian kinerja menunjukkan hasil yang lebih baik dari target yang ditetapkan. Perlu ditegaskan bahwa secara konseptual, indikator Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita memiliki keterkaitan yang sangat erat dan perbedaan yang relatif tipis, sehingga perubahan indikator tidak mengubah arah kebijakan, melainkan memperkuat konsistensi pengukuran kinerja.

Sebagai perbandingan, target nasional untuk indikator AKB adalah 16 per 1.000 KH, sedangkan target nasional Angka Kematian Balita adalah 19 per 1.000 KH. Dengan demikian, penyesuaian indikator dan target dalam Renstra 2025–2029 merupakan langkah strategis untuk memastikan keterukuran kinerja yang lebih realistis, selaras dengan kebijakan nasional, serta mencerminkan kondisi objektif daerah.

Dinas Kesehatan Kota Pontianak sudah melakukan berbagai kegiatan dan terobosan dalam mencegah menurunkan kasus kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi, antara lain melaksanakan sub kegiatan pada Program UKM dan UKP. Adapun yang mendukung Capaian Indikator Utama penurunan Angka Kematian Bayi, adalah:

- ii. Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan Kesehatan ibu hamil
- iii. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- iv. Sub Kegiatan Pengelolaan Bayi Baru Lahir
- v. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Balita
- vi. Sub. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kota melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan Kebidanan.

3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Indikator Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Tahun 2025 realisasinya sebesar 126,65%, nilai realisasi ini lebih tinggi dibandingkan dengan Target sebesar 100%. Hal ini dapat disimpulkan Capaian Indikator Kinerja Utama Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar dikategorikan **Sangat Berhasil**. Dengan Pencapaian Indikator Sasaran adalah 126,65%.

Adapun Sub kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung target capaian ini adalah:

- a. Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis
- b. Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

4. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak.

Untuk Capaian Kinerja Indikator Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Tahun 2025 belum dapat ditetapkan karena hasil capaiannya berdasarkan Riskesdas yang dilaksanakan survey setiap lima tahun sekali. Berdasarkan laporan fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Pontianak, jumlah penderita hipertensi yang terdata pada Tahun 2025 sebanyak 51.141 orang dari jumlah sasaran penderita sebesar 51.141 penduduk, sehingga capaian

realisasi mencapai 100%. Dengan demikian, Indikator Kinerja Utama Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak telah tercapai dan dikategorikan Berhasil, karena realisasi telah memenuhi target yang ditetapkan sebesar 100%.

Capaian indikator tersebut menunjukkan bahwa sistem pendataan dan pelaporan penderita hipertensi di Kota Pontianak telah berjalan optimal. Peningkatan kualitas capaian ini didukung oleh meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya skrining kesehatan, serta penguatan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi *By Name By Address* yang memungkinkan seluruh penderita tercatat dan dilaporkan secara menyeluruh. Selain itu, kegiatan sosialisasi dan edukasi kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan kader di masyarakat turut berkontribusi terhadap peningkatan capaian indikator.

Seluruh penderita hipertensi yang terdeteksi telah mendapatkan penanganan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Upaya pengendalian dan penekanan kasus hipertensi dilakukan melalui berbagai strategi, antara lain penyuluhan kesehatan termasuk penyuluhan gizi, edukasi berkelanjutan, pelayanan kesehatan keliling (*mobile service*), peningkatan kapasitas dan pengetahuan kader, pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), serta kegiatan pendukung lainnya.

Adapun sub kegiatan yang dilakukan untuk mencapai target penurunan prevalensi penderita Hipertensi adalah:

- a. Sub Kegiatan Pelayanan penyakit menular dan tidak menular
- b. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- c. Sub Kegiatan Surveilans Kesehatan
- d. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
- e. Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

5. Persentase *Wasting* (Kekurangan Gizi) Balita

Indikator Angka *Wasting* Balita Tahun 2025 realisasinya sebesar 2,51% (sumber sigizikesga 2025), nilai realisasi ini berada di bawah target sebesar 6,90%. Dengan capaian kinerja sebesar 274,84%, dapat disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja utama Angka *Wasting* Balita dikategorikan pada ***Sangat Berhasil***.

Sub Kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai target penurunan Angka Wasting Balita di Kota Pontianak adalah Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.

6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi

Pada tahun 2025 tidak dilakukan proses Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi karena belum memasuki periode penilaian berikutnya, sehingga capaian indikator dinyatakan NA (Not Applicable). Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi selanjutnya direncanakan akan dilaksanakan pada tahun 2027, dan pada tahun berjalan dilakukan persiapan serta pemeliharaan mutu layanan Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi terakhir Tahun 2024 realisasinya sebesar 100%, nilai realisasi ini berada sama dengan target sebesar 100%. Capaian Indikator Kinerja Utama Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi adalah 100% artinya Indikator sasaran ini dikategorikan **Sangat Berhasil**. Adapun Sub kegiatan yang menunjang upaya peningkatan Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi adalah Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota.

1).a. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai.

Adapun analisis atas efisiensi pengguna sumber daya pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah sebagai berikut tabel III.9:

Tabel. III.9

**Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025**

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							Sumber:
NO	SASARAN	PROGRAM	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN NYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	322,122,366,143.00	310,232,145,401.76	96.31	127.36	32.12
2		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	149,808,217,402.00	139,318,933,764.00	93.00		
3		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	897,366,198.00	857,905,935.00	95.60		
4		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	744,504,460.00	678,911,736.00	91.19		
5		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	318,742,258	237,444,910.00	74.49		
			473,891,196,461.00	451,325,341,746.76	95.24	127.36	32.12

Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak Pada Tahun Anggaran 2025 mencapai Rp. 451,325,341,745.76 atau sekitar 95,24% dari Pagu Rp 473,891,196,461.00. dan Realisasi capaian Kinerja Sasaran 127,36% sehingga di dapat tingkat efisiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 32,12%.

Dari tabel III.9 diuraikan Analisis efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk masing – masing Indikator adalah sebagai berikut:

1). Angka Kematian Ibu per 100.000 KH

Untuk meningkatkan pencapaian Indikator Kinerja pada Angka Kematian Ibu sudah dilakukan beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah dan sudah diintegrasikan, artinya setiap upaya yang dilakukan mengatasi masalah Kematian Ibu Hal ini merupakan salah satu upaya efisiensi

Penggunaan Anggaran. Program dan Kegiatannya dijadikan satu yaitu digunakan untuk menurunkan Kematian Ibu.

Adapun Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Indikator Angka Kematian Ibu adalah sebagai berikut table III.10:

Tabel. III.10
Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
(Sub Koordinator KIA dan Reproduksi) AKI
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							
NO	SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN NYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
		1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	553,062,600.00	478,101,909	86.45	107.49	18.16
		2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	257,227,000.00	221,296,413	86.03		
		3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	402,849,000.00	373,919,123	92.82		
		4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	69,228,000.00	68,465,646	98.90		
		5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	23,430,300.00	23,136,480	98.75		
		6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	30,734,400.00	28,940,000	94.16		
			1,336,531,300.00	1,193,859,571.00	89.33	107.49	18.16

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Sub Koordinator KIA dan Reproduksi Pada Tahun Anggaran 2025 mencapai Rp. 1,193,859,571.00 atau sekitar 89,54% dari Pagu Rp. 1,336,531,300.00 Realisasi capaian Kinerja Sasaran 107,49% sehingga di dapat tingkat efisiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 18,16%.

2). Angka Kematian Bayi per 1000 KH

Untuk meningkatkan pencapaian Indikator Kinerja pada Angka Kematian Bayi sudah dilakukan beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah dan sudah diintegrasikan, artinya setiap upaya yang dilakukan mengatasi masalah untuk mengatasi Kematian Bayi. Hal ini merupakan salah

satu upaya efisiensi Penggunaan Anggaran. Program dan Kegiatannya dijadikan satu yaitu digunakan untuk menurunkan Kematian Bayi.

Adapun Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Indikator Angka Kematian Bayi adalah sebagai berikut table III.11:

Tabel. III.11
Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
(Sub Koordinator KIA dan Reproduksi) AKB
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							
NO	SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
		1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	553,062,600.00	478,101,909	86.45	27.82	n/a
		2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	257,227,000.00	221,296,413	86.03		
		3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	402,849,000.00	373,919,123	92.82		
		4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	69,228,000.00	68,465,646	98.90		
		5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	23,430,300.00	23,136,480	98.75		
		6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	30,734,400.00	28,940,000	94.16		
			1,336,531,300.00	1,193,859,571.00	89.33	27.82	n/a

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Sub Koordinator KIA dan Reproduksi Pada Tahun Anggaran 2025 mencapai Rp. 1,193,859,571.00 atau sekitar 89,54% dari Pagu Rp. 1,336,531,300.00 dan Realisasi capaian kinerja Indikator AKB 27,82% maka tingkat efisiensi pengguna sumber daya masih belum efisien dikarenakan capaian kinerjanya belum mencapai 100%.

3). Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)

Untuk meningkatkan pencapaian Indikator Kinerja Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM), sudah dilakukan

beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah dan sudah diintegrasikan, artinya setiap upaya yang dilakukan mengatasi masalah Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM), Hal ini merupakan salah satu upaya efisiensi Penggunaan Anggaran. Program dan Kegiatannya dijadikan satu.

Adapun Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Indikator Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) adalah sebagai berikut table III.12:

Tabel. III.12
Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
(Sub Koordinator Pengendalian)
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							
NO	SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN NYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
		1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	2,043,080,800.00	1,970,409,770.00	96.44	126.65	31.09
		2) Pengelolaan Pelayanan kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis	96,508,200.00	74,112,000.00	76.79		
			2,139,589,000.00	2,044,521,770.00	95.56	126.65	31.09

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Seksi Pengendalian Penyakit Pada Tahun Anggaran 2025 indikator Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar mencapai Rp. 2,044,521,770.00 atau sekitar 95,56% dari Pagu Rp. 2,139,589,000.00 dan Realisasi capaian Kinerja sasaran 126,65% maka di dapat tingkat efisiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 31,09%.

4). Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak.

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai.

Adapun Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Indikator Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak adalah sebagai berikut table III.13:

Tabel. III.13
Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
(Sub Koordinator Pencegahan)
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							
NO	SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN NYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	18,381,800.00	18,318,330.00	99.65	100.0	0.35
			18,381,800.00	18,318,330.00	99.65	100.0	0.35

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Seksi Pencegahan Penyakit Pada Tahun Anggaran 2025 pada indikator Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak mencapai Rp. 18.318.330.00 atau sekitar 99,65% dari Pagu Rp. 18,381.800.00. dan dan Realisasi capaian Kinerja sasaran 100% maka di dapat tingkat efisiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 0,35%.

5). Persentase Wasting Balita

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai.

Adapun analisis atas efisiensi pengguna sumber daya pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak indikator Angka Wasting Balita adalah sebagai berikut tabel III.14:

Tabel. III.14
Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
(Sub Koordinator Gizi)
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA TAHUN 2025							
NO	SASARAN STRATEGI	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran			Capaian Kinerja	Tingkat Efisiensi
			Target	Realisasi	%		
1	MENINGKATKAN NYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	935,172,700.00	783,293,739.00	83.76	274.84	191.08
			935,172,700.00	783,293,739.00	83.76	274.84	191.08

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Tim Kerja Gizi Pada Tahun Anggaran 2025 mencapai Rp 783.293.739.00 atau sekitar 83,76% dari Pagu Rp 935.172.700,00 dan realisasi capaian kinerja indikator Persentase Wasting Balita sebesar 274,84% maka di dapat tingkat efesiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 191,08%

1).b. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah untuk Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat. Dengan Indikator Kinerja Utama yaitu untuk meningkatkan Capaian kinerja Angka Kematian ibu per 1.000.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup, Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak, Persentase Wasting Balita dan Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi.

Adapun analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja, dapat dilihat pada tabel III.16 sebagai berikut:

Tabel. III.16
Analisis Program/ Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

No	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	2025			Keterangan
		Target	Realisasi	(%)	
I	Indikator Kinerja Program (Outcome) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat.				
	Indikator Kinerja Program: Persentase Fasyankes Pemerintah terakreditasi	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Program (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
II	Program: Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Ratio Dokter, Perawat dan Bidan	2,3 per 1000 Penduduk	6,93 per 1000 Penduduk	301,30%	Realisasi Indikator Program (6,93 per 1000 Penduduk) lebih besar dari target (2,3 per 1000 Penduduk). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (301,30%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil” (ratio utk 686.019 Penduduk). Jumlah nakes yang SIP nya aktif sampai saat ini
	Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Program (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
III	Program: Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman				
	Persentase fasilitas kesehatan farmasi, industri pangan rumah tangga, Tempat Pengolahan Makanan(TPM), dan Tempat - tempat Umum (TTU) sesuai standar	80%	100%	125%	Realisasi Indikator Program (100%) lebih dari target (80%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (125%%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

IV	Program: Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di bidang Kesehatan yang di bina	90%	97,45%	108,28 %	Realisasi Indikator Program (97,45%) lebih besar dari target (90%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (108,28%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
V	Program: Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab /Kota Tingkat Kepuasan Bidang terhadap Pelayanan Kesekretariatan	95%	94,38%	99,35%	Realisasi Indikator Kegiatan (94,38%) lebih kecil dari target (95%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (99,35%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
I	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Indikator Kinerja Kegiatan/ Sub Kegiatan (Output) 1).Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota Kegiatan: Persentase Fasilitas Kesehatan Pemerintah sesuai standar	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Persentase fasilitas kesehatan Pemerintah UPTD/UPK yang memiliki obat, BMHP dan Alkes sesuai standar	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pembangunan Puskesmas Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang dibangun	2 Unit	2 Unit	100	Realisasi Indikator sub Kegiatan (2 unit) sama dengan target (2 unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" Puskesmas Siantan Tengah dan Puskesmas Parit H.Husin II

	Sub kegiatan: Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Pengembangan Rumah sakit Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, Alat kesehatan dan SDM agar setiap jenis pelayanan Rumah sakit berdasarkan kelas Rumah sakit yang memenuhi Rasio Tempat tidur terhadap jumlah Penduduk minimal 1:1000	1 Unit	1 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Unit) sama dengan target (1 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" . RSSA
	Sub kegiatan: Pengembangan Puskesmas Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, Alkes dan SDM agar sesuai standar	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah sakit Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah sakit	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas	NA	N/A	N/A	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Rehabilitasi dan Pemeliharaan Faskes lainnya Jumlah sarana, prasarana dan Alkes yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh faskes lainnya.	NA	N/A	N/A	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada

Sub kegiatan: Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang medik fasilitas kesehatan yang disediakan. Subkegiatan: Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi Jumlah penyediaan dan pemeliharaan alat Uji dan Kalibrasi pada unit pemeliharaan fasilitas kesehatan Regional / regional maintenance centre Subkegiatan: Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan Subkegiatan: Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang medik fasilitas kesehatan yang terpelihara sesuai standar Subkegiatan: Distribusi Alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai(BMHP), makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya Jumlah Distribusi Alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP), makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	24Unit	100 Unit	416,67	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (100 Unit) sama dengan target (24 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (416,167%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" . Terjadi peningkatan capaian kinerja dikarenakan adanya penambahan Anggaran dari DAU SG untuk pengadaan alat kesehatan sehingga bertambah menjadi 100 unit dari Target awal yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 24
	1 Unit	1 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (25 Unit) sama dengan target (25 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	4 Paket	4 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Paket) sama dengan target (4 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	5 Unit	5 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (5 Unit) sama dengan target (5 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	24 Paket	24 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (24 Paket) sama dengan target (24 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

2)Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota. Kegiatan : Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Persentase Ibu Hamil mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (SPM)	100%	75,64%	75,64%	Realisasi Indikator Kegiatan (75,64%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (75,64). Indikator kinerja Masuk Kategori “Berhasil” (adanya perubahan indikator untuk standar minimal pelayanan yang awalnya menggunakan capaian K4 menjadi K6 sehingga adanya ibu hamil yang belum sampai kunjungan K6 sudah melahirkan sehingga K6 tidak tercapai, data dari PMB dan Rumah sakit tidak lengkap sehingga tidak dapat divalidasi. RS, Klinik dan PMB tidak melaksanakan ANC sesuai standar 12T (pemeriksaan lab. Terutama tripel eliminasi, skrining jiwa, USG oleh dokter), Adanya perubahan DO SPM ibu hamil sesuai standar dari K4 menjadi K6)
	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan (SPM)	100%	79,86%	79,86%	Realisasi Indikator Kegiatan (79,86%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (79,86%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Berhasil” Petugas belum optimal dalam menginput data di aplikasi SIGIZI KESGA sehingga ada perbedaan data yang cukup signifikan antara laporan manual dan aplikasi, Faskes jejaring (RS, Klinik, PMB) tidak lengkap dalam mengisi data (misalnya NIK, alamat, hasil pemeriksaan, dll.) sehingga tidak dapat di validasi oleh Puskesmas
	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (SPM)	100%	83,04%	83,04%	Realisasi Indikator Kegiatan (83,04%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (83,73%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Berhasil”
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar (SPM)	100%	67,35%	67,35%	Realisasi Indikator Kegiatan (67,35%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (67,35%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Cukup Berhasil” kurangnya kesadaran masyarakat untuk membawa anaknya menimbang minimal 8 x, capaian imunisasi IDL yang dibawah target

Persentase Anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	99,63%	99,63%	Realisasi Indikator Kegiatan (99,63%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (99,63%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil” .
Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	53,39%	53,39%	Realisasi Indikator Kegiatan (53,39%) lebih kecil dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (53,39%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Tidak Berhasil” . Dukungan dan kerja sama dari lintas program dan lintas sektor masih belum optimal. Misalnya pada kunjungan PTM ke institusi baik negeri dan swasta tetapi antusias peserta masih rendah
Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	88,45%	88,45%	Realisasi Indikator Kegiatan (88,45%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (88,45%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil” ketidakmampuan lansia dalam mengakses faskes, kurangnya keterlibatan keluarga dalam membantu lansia untuk mengakses layanan kesehatan di faskes, aturan posyandu yang tidak mengizinkan melakukan pengobatan diposyandu sehingga kunjungan menurun
Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja kategori “Berhasil” Karena Banyak penderita hipertensi tidak menyadari hubungan antara hipertensi dengan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, atau gangguan ginjal, sehingga enggan untuk melakukan skrining secara berkala
Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	72,02%	72,02%	Realisasi Indikator Kegiatan (72,02%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (72,02%). Indikator Kinerja kategori “Berhasil” . Pencatatan dan pelaporan belum terintegrasi dengan baik terutama pada RS Swasta, Praktek dokter mandiri dan klinik swasta lainnya karena memiliki sistem informasi sendiri sehingga data masih terpilah-pilah, belum ada sistem pengumpulan data yang dapat digunakan bersama program lain.

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	100%	87,02%	87,02%	Realisasi Indikator Kegiatan (87,02%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (87,02%). Indikator Kinerja kategori "Sangat Berhasil" . Beberapa sasaran ODGJ yang tidak mengakses layanan dan kurangnya peran keluarga dalam membantu mengakses layanan, kemudian beberapa pasien lainnya langsung mengakses layanan kesehatan swasta (praktek dokter spesialis kejiwaan swasta) yang mana untuk data pengumpulan dari layanan swasta tidak terakomodir sehingga mempengaruhi capaian.
Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	100%	111,07 %	111,07 %	Realisasi Indikator Kegiatan (111,07%) lebih besar dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (111,07%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	100%	107,56%	107,56%	Realisasi Indikator Kegiatan (107,56%) lebih dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (107,56%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase penanggulangan KLB yang direpson <24 jam	100%	99,67%	99,67%	Realisasi Indikator Kegiatan (99,67%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (99,67%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase realisasi Bansos Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan Olahraga	60%	100%	166,67%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) lebih besar dari target (60%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (166,67%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase Fasyankes yang melaksanakan kesehatan Kerja	60%	73,91%	123,19%	Realisasi Indikator Kegiatan (73,91%) lebih besar dari target (60%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (123,19%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai standar	70%	100%	142,86%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) lebih besar dari target (70%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (142,86%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase Cluster Germas yang dilaksanakan	67%	100%	149,25%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) lebih besar dari target (65%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (149,25%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase jemaah calon haji yang dilakukan deteksi faktor risiko kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase layanan rujukan dan Tim Kesehatan PSC 119	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase penderita penyakit menular yang ditangani sesuai standar	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Persentase Anak usia 0 - 11 yang mendapatkan Imunnisasi Dasar Lengkap	70%	53,73%	76,76%	Realisasi Indikator Kegiatan (53,73%) kurang dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (76,76%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil" Berita Hoax yang semakin banyak beredar di masyarakat sehingga menimbulkan berbagai macam penolakan2. 1. Pembuatan media KIE dukungan dari kepala daerah, tokoh agama, tokoh masyarakat 2. kerjasama dengan lintas sektor, CSR maupun swadaya, contohnya lurah memberikan stimulan agar menjadi daya tarik orangtua dan anak supaya hadir dan bersedia anaknya untuk diberikan imunisasi
Persentase masyarakat tidak mampu serta kelompok tertentu memperoleh Jaminan Kesehatan	100%	101,08%	101,08%	Realisasi Indikator Kegiatan (101,08%) lebih besar dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (101,08%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	2 per 1000 Penduduk	2,95 per 1000 Penduduk	147,44 %	Realisasi Indikator Kegiatan (2,95 per 1000 Penduduk lebih besar dari target (2 per 1000 Penduduk). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (147,44%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Tersedianya Barang dan Biaya operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD PONTURA)	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Tersedianya Barang dan Biaya operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD SSMA)	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Tersedianya Barang dan Biaya operasional Pelayanan Puskesmas	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Persentase RS Rujukan Tingkat kab/kota yang terakreditasi	100%	100%	109%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Persentase orang TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%	126,65%	126,65%	Realisasi Indikator Kegiatan (126,65%) lebih besar dari dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (126,65%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Persentase orang dengan HIV AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA ON ART)	90%	69,38%	77,09%	Realisasi Indikator Kegiatan (69,38%) lebih kecil dari dengan target (90%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (77,09%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Berhasil”
Persentase ibu hamil yang di skrining Malaria	75%	123,32%	164,42%	Realisasi Indikator Kegiatan (123,32%) lebih besar dari dengan target (75%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (164,42%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

Persentase Jumlah Tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang tidak ditemukan aktifitas Merokok	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Subkegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	11.506 Orang	8.716 Orang	75,75%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (8.716 Orang) lebih kecil dari target (11.506 orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (75,75%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil" adanya perubahan indikator untuk standar minimal pelayanan yang awalnya menggunakan capaian K4 menjadi K6 sehingga adanya ibu hamil yang belum sampai kunjungan K6 sudah melahirkan sehingga K6 tidak tercapai, data dari PMB dan Rumah sakit tidak lengkap sehingga tidak dapat divalidasi
Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10.984 Orang	9.202 Orang	83,78%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (9.202 Orang) lebih kecil dari target (10.984 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (83,78%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil"
Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	10.461 Orang	9.036 Orang	86,38%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (9.036 Orang) lebih kecil dari target (10.461 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (86,38%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" ,
Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar Sub kegiatan:	50.252 Orang	29.172 Orang	58,05%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (29.172 Orang) lebih kecil dengan target (50.252 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (58,05%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Cukup Berhasil" kurangnya kesadaran masyarakat untuk membawa anaknya menimbang minimal 8 x, capaian imunisasi IDL yang dibawah target
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	89.041 Orang	98.475 Orang	110,60%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (98.475 Orang) lebih besar dari target (89.041 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (110,60%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar ada dari wilayah di luar pontianak yang terjaring di sekolah wilayah Pontianak

Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	562.876 Orang	242.381 Orang	43,06%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (242.381 Orang) lebih kecil dari target (562.876 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (43,06%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Tidak Berhasil" KIA (PUS : masih adanya PUS yang menggunakan kontrasepsi tanpa melalui faskes sehingga tidak terdata seperti akseptor pil, kondom) KIA (Catatan: belum terjaringnya semua catin dari berbagai agama yang melakukan pemeriksaan kesehatan dipuskesmas, data sementara hanya data dari KUA dan Gereja)
Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan kesehatan pada usia lanjut Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	73.992 Orang	67.631 Orang	91,40%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (67.631 Orang) lebih kecil dari target (73.992 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (91,40%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil" ketidakmampuan lansia dalam mengakses faskes, kurangnya keterlibatan keluarga dalam membantu lansia untuk mengakses layanan kesehatan di faskes, aturan posyandu yang tidak mengizinkan melakukan pengobatan diposyandu sehingga kunjungan menurun
Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	168.845 Orang	51.141 Orang	30,29%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (51.141 orang) lebih kecil dari target (168.845 orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (30,29%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Tidak Berhasil" Pencatatan dan pelaporan belum terintegrasi dengan baik terutama pada RS Swasta, Praktek dokter mandiri dan klinik swasta lainnya karena memiliki sistem informasi sendiri sehingga data masih terpilah-pilah, belum ada sistem pengumpulan data yang dapat digunakan bersama program lain.
Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	13.890 Orang	12.403 Orang	89,29%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12.403 Orang) lebih kecil dari target (13.890 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (72,2%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil" Pencatatan dan pelaporan belum terintegrasi dengan baik terutama pada RS Swasta, Praktek dokter mandiri dan klinik swasta lainnya karena memiliki sistem informasi sendiri sehingga data masih terpilah-pilah, belum ada sistem pengumpulan data yang dapat digunakan bersama program lain.
Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan rang Dengan Gangguan Jiwa Berat Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	1.436 Orang	1.254 Orang	87,02%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1.254 Orang) lebih Kecil target (1.436 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (87,02%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

	Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Jumlah orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	11.139 Orang	13.324 Orang	119,62 %	Beberapa sasaran ODGJ yang tidak mengakses layanan dan kurangnya peran keluarga dalam membantu mengakses layanan, kemudian beberapa pasien lainnya langsung mengakses layanan kesehatan swasta (praktek dokter spesialis kejiwaan swasta) yang mana untuk data pengumpulan dari layanan swasta tidak terakomodir sehingga mempengaruhi capaian. Realisasi Indikator Sub Kegiatan (13.324 orang) lebih besar dari target (11.139 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (119,62%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	16.327 Orang	17.248 Orang	105,65%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (17.248 Orang) lebih besar dari target (16.327 Orang) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (105,65%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB) sesuai standar	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat Bencana dan/ atau berpotensi Bencana Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat Bencana dan/ atau berpotensi Bencana sesuai standar	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Sub kegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan Gizi Masyarakat. Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	1 Dokumen	1 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Dokumen) sama dengan target (1 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

	Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan kerja dan Olahraga Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	2 Dokumen	2 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (2 Dokumen) sama dengan target (2 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan Lingkungan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Subkegiatan: Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Promosi Kesehatan	3 Dokumen	3 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (3 Dokumen) sama dengan target (3 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengelolaan Surveilans Kesehatan Jumlah dokumen hasil pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah kesehatan Jiwa (ODMK) Jumlah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	115.781 Orang	107.716 Orang	93,03%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (107.716 Orang) sama dengan target (115.781 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (93,03%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan khusus.	NA	NA	NA	Sub Kegiatan di hapus

	Sub kegiatan: Pengelolaan Upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	24 Dokumen	24 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (24 Dokumen) sama dengan target (24 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Jumlah Dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan Telemedicine untuk mendapat Akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	1 Unit	1 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Unit) sama dengan target (1 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Operasional Pelayanan Rumah sakit (Pontura) Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan RS Pontura	1 Dokumen	1 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Dokumen) sama dengan dari target (1 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"



	Sub kegiatan: Operasional Pelayanan Rumah sakit (RS SSMA) Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan RS SSMA	1 Dokumen	1 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Dokumen) sama dengan target (1 Dokumen) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Subkegiatan: Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD + DAK) Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	25 Dokumen	25 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (18 Dokumen) lebih kecil dari target (24 Dokumen) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (75%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Cukup Berhasil”
	Subkegiatan: Pelaksanaan Akreditasi fasilitas kesehatan di Kab/Kota. Jumlah fasilitas kesehatan yang terAkreditasi di Kab/Kota	27 Unit	27 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (27 Unit) sama dengan target (27 Unit) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Subkegiatan: Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah Jumlah dokumen hasil pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah	NA	NA	NA	Efisiensi Anggaran sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan. Penganggaran tidak ada
	Subkegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis Jumlah Orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2.504 Orang	2.813 Orang	112.34 %	Realisasi Indikator Kegiatan (2.813 Orang) lebih besar dari target (2.504 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (112.34%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Subkegiatan: Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	95%	83%	87,37%	Realisasi Indikator Kegiatan (83%) lebih kecil dari target (95%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (87,37%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil.”

	Subkegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Malaria	11.496 Orang	8.124 Orang	70.67	Realisasi Indikator Kegiatan (8.124 Orang) lebih kecil dari target (11.496 Orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (70,67%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil"
	Subkegiatan: Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok Jumlah Tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	7 Tatanan	7 Tatanan	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (7 Tatanan) sama dengan target (7 tatanan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Subkegiatan: Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2 Dokumen	2 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (2 Dokumen) sama dengan target (2 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Subkegiatan: Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian) Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	4 Laporan	4 Laporan	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Laporan) sama dengan target (4 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Subkegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Subkegiatan: Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak Terlaksananya pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) lebih dari target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

	Subkegiatan: Pengelolaan layanan Imunisasi Jumlah Dokumen hasil pengelolaan Layanan Imunisasi	4 Dokumen	4 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) lebih dari target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	3).Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Jumlah Dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Pengadaan Alat /Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	NA	NA	N/A	Sub.Kegiatan tidak ada
	4). Penerbitan Izin Rumah sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota Persentase Rekomendasi Perizinan Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Rumah sakit Kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya Jumlah Rumah sakit kelas C, D dan Fasilitas kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya	14 unit	14 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (14 Unit) sama dengan target (14 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan:				

II	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota Jumlah Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota yang melakukan peningkatan Tata Kelola sesuai standar	NA	NA	NA	Sub.Kegiatan tidak ada
	Sub kegiatan: Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	25 Unit	25 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (25 Unit) sama dengan dari target (25 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Penyiapan dan perumusan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan Jumlah dokumen hasil Penyiapan dan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan	2 Dokumen	2 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (2 Dokumen) sama dengan target (2 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	II. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Kegiatan: 1).Pemberian izin Praktik tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten / Kota Persentase Berita acara dan rekomendasi yang dikeluarkan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil” .
	Sub kegiatan: Pengendalian dan perizinan praktik tenaga kesehatan Jumlah dokumen hasil pengendalian dan perizinan praktik tenaga kesehatan	4 Dokumen	4 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Dokumen) sama dengan target (4 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

	Sub kegiatan: Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan Jumlah dokumen hasil Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan	4 Dokumen	4 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Dokumen) sama dengan target (4 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Kegiatan: 2).Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumberdaya Manusia kesehatan untuk UKM dan UKP diwilayah Kab/Kota Persentase Praktek Tenaga Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (100%) sam dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Jumlah Dokumen hasil Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1 Dokumen) sama dengan target (1 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Kegiatan: 3). Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota Persentase pelaksanaan UKOM bagi Tenaga Kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator SubKegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab / Kota Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab / Kota yang ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	100 Orang	100 Orang	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100 orang) sama dengan target (100 orang). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

III	III. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman. Kegiatan: 1). Pemberian izin Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Persentase Rekomendasi yang dikeluarkan untuk Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mengurus perizinan Sub kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan Perizinan Apotek, toko obat, toko Alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan Perizinan Apotek, toko obat, toko Alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Sub kegiatan: Penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Jumlah Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penertiban dan tindak lanjut penerbitan izin Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Sub Kegiatan:	100%	88,33%	88,33%	Realisasi Indikator Kegiatan (88,33%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (88,33%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil” Realisasi Indikator Sub Kegiatan (53 Dokumen) lebih kecil dari target (75 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (70,67%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Berhasil” Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
-----	---	------	--------	--------	--

	Fasilitasi pemenuhan komitmen izin Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) Jumlah Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang memenuhi komitmen izin	50 Saran a	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Kegiatan: 2). Pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi Alat kesehatan Kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan Rumah tangga kelas 1 tertentu, perusahaan, rumah tangga Persentase Jumlah Industri Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang baru dan telah habis masa izinnya untuk memiliki izin Operasional	100%	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Persentase Pelaku Usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	100%	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Sub kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga Jumlah dokumen Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga	5 Dokum en	0 Dokume n	0%	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Sub kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan Rumah tangga kelas 1 tertentu				

	dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan Rumah tangga kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu, perusahaan Rumah tangga. Kegiatan: 3).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	5 Dokumen	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan dan mendapatkan Pengawasan	100%	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Tahun 2025
	Sub kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor PIRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah tangga				
	Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri Rumah tangga dan nomor PIRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah tangga	300 Dokumen	300 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (300 Dokumen) sama dengan target (300 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Kegiatan: Penerbitan sertifikat laik Higiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, Rumah makan, / Restoran dan depot Air minum (DAM) Persentase TPM yang terdaftar memiliki laik sehat	68 %	85,62%	125,92%	Realisasi Indikator Kegiatan (85,62%) lebih besar dari target (68%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (125,92%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

	Sub Kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik Hygien sanitasi TPM antara lain Jasa boga, Rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM) Jumlah Dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik Hygien sanitasi TPM antara lain Jasa boga, Rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM)	4 Dokumen	4 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Dokumen) sama dengan target (4 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Kegiatan: Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan Persentase TPM yang mendapatkan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	68%	89,13%	131,07 %	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (89,13%) lebih besar dari target (68%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (131,07%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan Jumlah dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Kegiatan: Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah tangga Persentase Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah tangga.	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

IV	Sub Kegiatan: Pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Jumlah produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga yang beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	28 Unit	28 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (28 Unit) sama dengan dari target (28 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan industri rumah tangga Jumlah data perizinan industri rumah tangga yang dikelola dalam rangka tindak lanjut pengawasan	60 Dokumen	60 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (60 Dokumen) sama dengan target (60 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	IV. Program: Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Kegiatan: Advokasi pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah kab/kota Persentase kegiatan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor dibidang kesehatan	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat Kegiatan:	6 Dokumen	6 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (6 Dokumen) sama dengan target (6 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

V	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Persentase Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub kegiatan: Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	V. Program: Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota				
	Kegiatan: Perencanaan, penganggaran dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Jumlah dokumen / laporan Perencanaan, penganggaran dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10 Dokumen	10 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (10 Dokumen) sama dengan target (10 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Persentase pelaksanaan Perencanaan, penganggaran dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
		11 Dokumen	11 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (11 Dokumen) sama dengan target (11 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

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	0 Laporan	NA	NA	
Sub Kegiatan: Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	5 Laporan	5 Laporan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (5 Laporan) sama dengan target (5 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah	12 Bulan	12 Bulan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 Bulan) sama dengan target (12 bulan) Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Sub Kegiatan: Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1087 Orang/ bulan	1446 Orang/ bulan	133,03 %	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (1446 Orang/bulan) lebih besar dari target (1087 Orang/bulan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (133.03%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Sub Kegiatan: Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	24 Dokumen	24 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (24 Dokumen) sama dengan target (24 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Sub Kegiatan: Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Dokumen) sama dengan target (12 Dokumen). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
Sub Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD				



Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	0 Laporan	NA	NA	
Sub Kegiatan: Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulanan / Semesteran SKPD Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	0 Laporan	NA	NA	
Kegiatan: Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	12 Bulan	12 Bulan	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (4 Laporan) sama dengan target (4 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Sub Kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	12 Laporan	12 Laporan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 bulan) sama dengan target (12 Bulan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Kegiatan: Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Jangka waktu penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	12 Bulan	12 Bulan	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (12 Laporan) sama dengan target (12 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
Sub Kegiatan: Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	2 Paket	2 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (2 paket) sama dengan target (2 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (67%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Cukup Berhasil"

	Sub Kegiatan: Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	0 Dokumen	NA	NA	
	Sub Kegiatan: Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	0 Orang	NA	NA	
	Kegiatan: Adminstrasi Umum Perangkat Daerah Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah	12 Bulan	12 Bulan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 bulan) sama dengan target (12 Bulan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	7 Paket	7 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (7 Paket) sama dengan target (7 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	16 Paket	16 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (16 Paket) sama dengan target (16 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Peralatan Rumah Tangga Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang disediakan	6 Paket	6 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (6 Paket) sama dengan target (6 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Bahan Logistik Kantor Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	17 Paket	17 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (17 Paket) sama dengan target (16 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

	Sub Kegiatan: Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	11 Paket	11 Paket	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (11 Paket) sama dengan dari target (11 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (11 Paket) sama dengan dari target (11 Paket). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	15 Laporan	9 Laporan	60%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (9 Laporan) lebih kecil dari target (15 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Cukup Berhasil” Pelaksanaan Rapat Koordinasi SKPD disesuaikan dengan undangan dan kebutuhan untuk penghematan anggaran
	Kegiatan: Pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	12 Bulan	12 bulan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 Bulan) sama dengan target (12 Bulan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Persentase penyediaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (110%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	0 Unit	NA	NA	

	Sub Kegiatan: Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	0 Unit	NA	NA	
	Sub Kegiatan: Pengadaan Meubel Jumlah Paket Meubel yang Disediakan	0 Unit	NA	NA	
	Sub Kegiatan: Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	60 Unit	60 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (60 Unit) sama dengan target (60 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Kegiatan: Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	12 Bulan	12 bulan	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 Bulan) sama dengan target (12 Bulan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Persentase penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	100%	91,60%	91,60%	Realisasi Indikator Kegiatan (91,60%) lebih kecil dari target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (91,60%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	13 Laporan	12 Laporan	92,31%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 Laporan) lebih kecil target (13 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (92,31%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	13 Laporan	12 Laporan	92,31%	Realisasi Indikator Kegiatan (12 Laporan) lebih kecil target (13 Laporan). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (92,31%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

	Kegiatan: Pemeliharaan Barang Milik daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	48 Unit	43 Unit	89,58%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (43 Unit) lebih kecil dari target (48 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (89,58%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Persentase pemeliharaan barang Milik Daerah Penunjang urusan Pemerintah Daerah	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	40 Unit	40 Unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (40 Unit) sama dengan target (40 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”
	Sub Kegiatan: Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	40 Unit	NA	NA	Tidak Tercantum dalam Renja Perubahan Th 2025
	Sub Kegiatan: Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	145 Unit	145 unit	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (145 Unit) sama dengan target (145 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori “Sangat Berhasil”

	Sub Kegiatan: Pemeliharaan Aset Tak Berwujud Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara	1 Unit	NA	NA	Anggarannya di hapus
	Sub Kegiatan: Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya Jumlah Gedung Kantor dan Berguna Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	4 Unit	3 Unit	75%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (3 Unit) lebih kecil dari target (4 Unit). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (150%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Berhasil"
	Kegiatan: Peningkatan Pelayanan BLUD Persentase UPT yang melaksanakan PPK-BLUD	100%	100%	100%	Realisasi Indikator Kegiatan (100%) sama dengan target (100%). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"
	Sub Kegiatan: Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	27 Unit Kerja	27 Unit Kerja	100%	Realisasi Indikator Sub Kegiatan (27 Unit Kerja) sama dengan target (27 unit Kerja). Analisa Capaian Indikator Kinerja sebesar (100%). Indikator Kinerja masuk pada kategori "Sangat Berhasil"

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

2. Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan tahun lalu dan beberapa Tahun terakhir

Evaluasi dan Analisis terhadap Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025, juga dapat dilihat dari perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan beberapa Tahun terakhir yaitu Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Tahun 2025 dengan beberapa tahun sebelumnya. Berikut Tabel III.17 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Tahun sebelumnya, sebagai berikut:

Tabel III.17
Perbandingan Realisasi Serta Capaian Indikator Kinerja Sasaran di Tahun 2025 dengan Beberapa Tahun Sebelumnya

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target 2025	Realisasi		
				2023	2024	2025
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	a. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	158,06 per 100.000 KH	95,68 per 100.000 KH	118,57 per 100.000 KH	147,05 per 100.000 KH
		b. Angka Kematian Bayi per 1000 KH	2,02 per 1000 KH	7,94 per 1000 KH	7,75 per 1000 KH	7,26 per 1000 KH
		c. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar.	100%	87,79%	126,65%	126,65%
		d. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100%	100 %	100%	100%
		e. Persentase Wasting Balita	6,90%	2,98%	2,84%	2,51%
		f. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	100%	96,30%	100%	N/A

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Evaluasi dan analisis capaian Indikator Kinerja Utama, pada masing-masing Indikator sebagai berikut:

1). Angka Kematian Ibu

Target pada Indikator Kinerja Utama pada sasaran Angka Kematian Ibu tahun 2025 sebesar 158,06 per 100.000 KH dengan Realisasi sebesar 147,05 per 100.000KH dan Capaian Kinerja sebesar 107,49% dimana Realisasi Indikator AKI di Tahun 2023 sebesar 95,68 per 100.000 KH dan meningkat di Tahun 2024 Realisai Angka Kematian Ibu Sebesar 118,57 per 100.000 KH dan kemudian mengalami peningkatan di Tahun 2025 menjadi sebesar 147,05 per 100.000 KH dengan Capaian kinerja Tahun 2025 sebesar 107,49%. Artinya bahwa terjadi Peningkatan Capaian Indikator Angka Kematian Ibu di Tahun 2025 dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya dan masuk pada kategori **“Sangat Berhasil”**.

2). Angka Kematian Bayi

Target Indikator Angka Kematian Bayi Tahun 2025 sebesar 2,02 per 1000 KH, dengan Realisasi sebesar 7,26 per 1000KH dan Capaian Kinerja sebesar 27,82% Dimana Realisasinya Indikatornya AKB di Tahun 2023 sebesar 7,94 Per 1000 KH dan Realisasi AKB di Tahun 2024 menurun sebesar 7,75 per 1000 KH dan mengalami peningkatan realisasi di Tahun 2025 sebesar 7,26 per 1000 KH. dengan capaian kinerja pada Tahun 2025 sebesar 27,82%, Artinya bahwa Capaian Indikator Angka Kematian Bayi di Tahun 2025 memang tidak berhasil tetapi Capaian indikator ini masih lebih baik dan dibawah Target Standar Nasional yaitu sebesar 16 per 1000 KH.

3) Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Target Indikator Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Tahun 2025 yaitu 100% dengan Reaisasi sebesar 126,65% dan Capaian kinerja 126,65%. Realisasi Indikator Kinerja Utama Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Tahun 2024 sebesar 102,07%, Realisasi Tahun 2023 sebesar 87,79% dan untuk capaian kinerja Meningkat di Tahun 2025 menjadi sebesar 126,65%. Artinya Capaian Indikator Kinerja Utama Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Tahun 2025 masih masuk pada kategori **“Sangat Berhasil”**.

4) Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak

Realisasi Indikator Kinerja Utama (IKU) Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak menunjukkan kinerja yang sangat optimal dan konsisten. Pada tahun 2025, realisasi indikator mencapai 100% dari target yang telah ditetapkan, dengan capaian kinerja sebesar 100%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator telah berjalan secara efektif. Kinerja yang sama dapat dipertahankan dimana tahun 2023 dan 2024 mencapai 100%, mencerminkan keberlanjutan dan konsistensi pelaksanaan pengendalian hipertensi di Kota Pontianak. Selanjutnya, pada tahun 2025, realisasi Prevalensi Penderita Hipertensi juga mencapai 100% dari target 100%. Dengan capaian tersebut, indikator ini secara berkelanjutan berada dalam kategori kinerja **“Sangat Berhasil”**, yang menunjukkan kesesuaian antara perencanaan, pelaksanaan, dan hasil kinerja.

5) Persentase Wasting Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama Angka Wasting Balita Tahun 2025 sebesar 2,51% bersumber dari pencatatan pelaporan Puskesmas pada aplikasi Sigizikesga nilainya lebih rendah dari realisasi tahun 2024 sebesar 2,84% (sumber Sigizikesga). Apabila dibandingkan dengan persentase Capaian Kinerja Tahun 2024 sebesar 246,95%, capaian nya meningkat di Tahun 2025 menjadi sebesar 274,84%. Target Indikator Angka Wasting Balita tahun 2025 yaitu 6,90%, realisasi yang dicapai sebesar 2,51% berada di bawah target dengan kategori **“Sangat Berhasil”**.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah Renstra yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.

Capaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak, apabila dibandingkan dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD sudah masuk pada kategori sangat berhasil. Lebih jelasnya Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Tahun 2025 maupun Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD dapat dilihat pada Tabel III.18 yaitu:

Tabel. III.18
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Target Tahun 2025 dan Target Jangka Menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target 2025	Realisasi 2025	Target RENSTRA	%
1.	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	a. Angka Kematian Ibu	158,06 per 100.000 KH	147,05 per 100.000 KH	149,28 per 100.000 KH	107,49%
		b. Angka Kematian Bayi	2,02 per 1000 KH	7,26 per 1000 KH	1,93 per 1000 KH	27,82%
		c. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	100%	126,65%	100%	126,65%
		d. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100%	100%	100 %	100%
		e. Persentase Wasting Balita	6,90 %	2,51 %	6,80%	274,84%
		f. Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi	100%	NA	100%	NA

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Berikut ini Analisis Capaian Kinerja masing – masing Indikator:

1). Angka Kematian Ibu per 100.000 KH

Pada Indikator ini, Target di Tahun 2025 sebesar 158,06 per 100.000 KH, Target tersebut lebih tinggi dengan Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD yaitu sebesar 149,28 per 100.000 KH. Realisasi Indikator Kinerja di Tahun 2025 sebesar 147,05 per 100.000 KH dengan capaian kinerjanya sebesar 107,49% berada di atas target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD, Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada Angka Kematian Ibu tahun 2025 **“Sangat Berhasil”**. Artinya Indikator Kinerja Utama pada Angka kematian Ibu Tahun 2025 dan telah tercapai Jangka Menengah Renstra/ RPJMD.

2). Angka Kematian Bayi per 1000 KH

Pada Indikator Angka Kematian Bayi Target di Tahun 2025 sebesar 2,02 per 1000 KH, di mana Realisasinya di Tahun 2025 sebesar 7,26 per 1000 KH.

capaian kinerjanya sebesar 27,82%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada Angka Kematian Bayi Tahun 2025 **“Tidak Berhasil”**. Sedangkan jika Realisasinya di Tahun 2025 sebesar 7,26 per 1000 KH di bandingkan dengan Target RPJMD sebesar 1,93 per 1000 KH, maka juga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada Angka Kematian Bayi Tahun 2025 berada di atas dan belum tercapai Target Jangka Menengah Renstra/ RPJMD juga sudah tercapai. Namun Realisasi AKB ini masih berada di bawah target Standar Nasional yaitu 17 per 1000 KH, Artinya AKB Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 7,26 per 1000 KH masih lebih baik dari Target Standar Nasional.

3) **Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar**

Dari data di atas terlihat bahwa Target pada Tahun 2025 sebesar 100%, untuk Realisasi Indikator Kinerjanya sebesar 126,65%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Tahun 2025 **“Sangat Berhasil”** dengan pencapaian 126,65%. Sedangkan jika dibandingkan dengan target periode akhir RPJMD tahun 2025 sebesar 100% maka dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar sudah tercapai target RPJMD Tahun 2025.

4) **Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak**

Pada Indikator persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Target di Tahun 2025 sebesar 100%, di mana Realisasinya sebesar 100%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Tahun 2025 **“Sangat Berhasil”** dengan pencapaian sebesar 100%. Sedangkan jika Realisasinya di Tahun 2025 sebesar 100% di bandingkan dengan Target RPJMD sebesar 100%, maka juga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama pada persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak sesuai dengan target RPJMD, artinya indikator ini telah tercapai.

5) **Persentase Wasting Balita**

Untuk indikator ini, target di Tahun 2025 yaitu sebesar 6,90%, dengan Realisasi Indikator Kinerjanya sebesar 2,51%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama persentase Wasting Balita di Tahun 2025 **“Sangat**

Berhasil” dengan pencapaian sebesar 274,84%. Sedangkan jika realisasinya di Tahun 2025 sebesar 2,51% di bandingkan dengan Target ahir RPJMD di Tahun 2030 sebesar 7%, maka dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Utama persentase Wasting Balita capaiannya lebih baik dari target RPJMD yang telah ditentukan.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional

Evaluasi capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak, juga dapat terlihat dari hasil perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan Standar nasional. Tabel III.19 menyajikan Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Kineja Utama dengan Indikator Nasional:

Tabel. III.19
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Realisasi 2025	Target Nasional
	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	147,05 per 100.000 KH	183 per 100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	7,26 per 1000 KH	16 per 1000 KH
		Persentase Penderit TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	126,65%	100%
		Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100%	100%
		Persentase Wasting Balita	2,51%	8% (Sumber : Renstra Kemenkes)
		Fasyankes Pemerintah Yang Terakreditasi	NA	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel III.12 terlihat bahwa, analisis Capaian Kinerja masing-masing Indikator dengan perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional, yaitu sebagai berikut:

1) Angka Kematian Ibu

Pada Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu, Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 147,05 per 100.000 KH, sedangkan Standar Nasional sebesar 183 per 100.000 KH. Hal ini dapat disimpulkan bahwa masih dibawah Standar Nasional, artinya Capaian ini sudah lebih baik dibanding Target Nasional.

2) Angka Kematian bayi

Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Bayi, sebesar 7,26 per 1000 KH, sedangkan Standar Nasional sebesar 16 per 1000 KH. Hal ini dapat disimpulkan bahwa masih dibawah Standar Nasional, artinya Capaian ini sudah lebih baik dibanding Target Nasional.

3) Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)

Pada Indikator Kinerja Utama Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM), Realisasi yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 126,65%, sedangkan Standar Nasional sebesar 100%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa berada diatas Standar Nasional, artinya lebih baik dan telah tercapai dibanding Target Nasional. dan capaian Kinerjanya sebesar 126,65% masuk kategori sangat berhasil.

4) Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak

Indikator Kinerja Utama Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak target sebesar 100%, Realisasi yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 100%, sedangkan Standar Nasional sebesar 100%. Hal ini juga dapat disimpulkan bahwa capaian tahun 2025 sesuai dengan Standar Nasional, artinya capaian ini tercapai sesuai dengan Target Nasional masuk kategori sangat berhasil.

5) Persentase Wasting Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama Angka Wasting Balita yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 2,51%, sedangkan Standar Nasional sebesar 8%. Dapat disimpulkan bahwa capaian tahun 2025 berada dibawah Standar Nasional, artinya capaian ini sudah lebih baik dari Target Nasional.

5. Analisa Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan.

Pada Tabel III.20 menyajikan Analisis Penyebab dan Solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi Penurunan Capaian ataupun mengoptimalkan Capaian.



Tabel. III 20
Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak
Serta Alternatif Solusi yang dilakukan di Tahun 2025

N o	Sasaran	Indikator Sasaran	Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan	Alternatif Solusi yang Dilakukan	Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat	1. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	Puskesmas Belum Optimal melaksanakan Scening pada masa calon Pengantin sehingga masih terjadi adanya Resiko Tinggi pada kehamilan Keterbatasan anggaran untuk pendampingan pada Bumil Resti untuk pelaksanaan kegiatan10 (Kunjungan Rumah). Meningkatnya Kasus (Kematian Ibu Tahun 2025 menjadi 16 kasus, sedangkan Tahun 2024 yaitu 13 kasus)	1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak. 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit. 3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko 4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa. 5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat. 6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan	1. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi dengan menginput data kematian kedalam aplikasi MPDN, sesuai dengan tahapan di masing-masing fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) 2. 'Peningkatan kompetensi petugas dalam pelayanan dan penatalaksanaan kegawatdaruratan 3. Melakukan screening kesehatan pada ibu hamil sesuai standar 4. Melakukan sosialisasi terkait cara pengisian aplikasi MPDN melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman pengisian aplikasi MPDN 5. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring faslitas kesehatan 6. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam pengisian laporan audit pada aplikasi MPDN dengan fasilitas kesehatan yang terkait terjadinya kasus kematian bayi 7. Membuat grup whatsapp (MPDN/AMPSR) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dalam pelaporan kasus kematian bayi 8. Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke Puskesmas dan FKTP Lainnya dalam Pelayanan KIA, Kegawatdaruratan, Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal 9. Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui Blended Learning 10. OJT Supervisi Layak PONE 11. Memberikan edukasi kepada semua ibu hamil dan keluarganya agar melahirkan di fasilitasi kesehatan 12. Memastikan setiap ibu hamil yang melakukan ANC telah membuat perencanaan persalinan sesuai amanat persalinan 13. Pelayanan ibu hamil sesuai standar 10 T minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan USG pada K1 dan K5 di Puskesmas 14. Melaksanakan Kelas Ibu di masyarakat 15. Melakukan pendampingan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi
		2. Angka Kematian Bayi per 1000 KH	Puskesmas Belum Optimal melaksanakan Scening pada masa calon Pengantin sehingga masih	1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak. 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit. 3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko	1. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi sesuai dengan definisi operasional terbaru 2. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi dengan menginput data



terjadi adanya Resiko Tinggi pada kehamilan Keterbatasan anggaran untuk pendampingan pada Bumil Resti untuk pelaksanaan kegiatan (Kunjungan Rumah).

Menurunnya Kasus

(Kematian Bayi Tahun 2025 sebanyak 79 kasus. Dan di Tahun 2024 sebanyak 85 kasus)

4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat
6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

3. Melakukan screening anemia pada remaja putri dan memberikan tablet tambah darah sesuai standar
4. Pemeriksaan kesehatan/deteksi dini (skrining layak hamil) dan konseling kepada Catin (3 bulan sebelum pernikahan) dan PUS perempuan (1 tahun sekali). Apabila ditemukan masalah kesehatan segera dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah yang ditemukan
5. Melakukan screening kesehatan pada ibu hamil sesuai standar
6. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring
7. Memberikan PMT pada Ibu Hamil KEK
8. Peningkatan kompetensi petugas dalam penatalaksanaan bayi baru lahir dengan BBLR dan asfiksia serta kegawat daruratan lainnya
9. Optimalisasi kegiatan Pengampunan KIA dan Penguatan pelayanan PONE.
10. Mengupayakan seluruh persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan
11. Melakukan sosialisasi terkait definisi operasional kematian bayi terbaru melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveillance Respon)
12. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring fasilitas kesehatan
13. Melakukan sosialisasi terkait cara pengisian aplikasi MPDN melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman pengisian aplikasi MPDN
14. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring fasilitas kesehatan
15. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam pengisian laporan audit pada aplikasi MPDN dengan fasilitas kesehatan yang terkait terjadinya kasus kematian bayi
16. Membuat grup whatsapp (MPDN/AMPSR) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dalam pelaporan kasus kematian bayi
17. Melakukan kegiatan aksi bergizi di sekolah (senam bersama, sarapan bersama, minum tablet tambah darah dan edukasi gizi pada anak sekolah dan remaja)
18. Melakukan screening kesehatan dan screening anemia secara rutin pada anak sekolah dan remaja.
19. Melakukan kerjasama dengan pihak sekolah dalam pemantauan konsumsi tablet tambah darah.
20. Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur tentang perencanaan kehamilan sehat;
21. Deteksi dini / skrining dan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan catatan sipil, KUA, gereja dan lembaga / unsur keagamaan lainnya;
22. Pelayanan ibu hamil sesuai standar 10 T minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan USG pada K1 dan K5 di Puskesmas
23. Melaksanakan Kelas Ibu di masyarakat
24. Melakukan pendampingan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi, BBLR/prematur dan bayi resiko tinggi



3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)

Stigma masyarakat masih ada, sehingga pasien TB masih ada yang tidak mau melakukan kontak tracing terhadap keluarganya

1. Menghapus dan menghilangkan stigma di masyarakat dengan melakukan sosialisasi tentang penyakit TBC ke Masyarakat bersama petugas kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas.
2. Kegiatan Investigasi Kontak harus tetap dilaksanakan dan suspek yang di temukan harus di entri ke dalam aplikasi SITB. Kegiatan Investigasi

25. Melakukan kegiatan pembentukan dan evaluasi jejaring serta penggalangan komitmen bersama dalam pelaksanaan upaya penurunan AKI dan AKB
26. Memberikan PMT pangan lokal dan pabrian kepada ibu hamil KEK
27. Mengadakan kegiatan Pelatihan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan
28. Melakukan kegiatan pendampingan oleh tenaga ahli (dokter Spesialis Obstetri Ginekologi dan dokter Spesialis Anak) ke Puskesmas dengan mengikutsertakan bidan praktek mandiri dan klinik
29. Memfasilitasi ketersediaan dokter konsulen (Sp. OG dan Sp. A) di Puskesmas PONE
30. Melakukan kerjasama dengan IDAI melalui program PSR (Pediatric Sosial Responsibility) di seluruh Puskesmas
31. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan
32. Melakukan kegiatan pengkajian dan diseminasi kasus kematian bayi dengan mengikutsertakan bidan/petugas kesehatan Puskesmas/PMB/Klinik/RS.
33. Optimalisasi kerjasama kegiatan pengampuan KIA dengan RS Pengampu (RSUD dr. Sudarso) dan membuat grup whatsapp Pengampuan KIA
34. Optimalisasi pelayanan Puskesmas PONE
35. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan, serta membuat grup whatsapp jejaring rujukan.
36. Memberikan edukasi kepada semua ibu hamil dan keluarganya agar melahirkan di fasilitas kesehatan
37. Memastikan setiap ibu hamil yang melakukan ANC telah membuat perencanaan persalinan sesuai amanat persalinan
38. Optimalisasi pencatatan dan penggunaan kohort ibu/e-kohort agar semua ibu hamil terpantau
39. Melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan lintas sektor (Camat, Lurah, RT/RW, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama) tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) agar dapat memberikan edukasi ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan di fasilitas kesehatan
40. Memfasilitasi kepesertaan BPJS dan bantuan sosial bagi ibu hamil/ibu melahirkan yang tidak mampu.

1. Terjadi peningkatan capaian kinerja dikarenakan adanya penambahan Anggaran dari DAU SG untuk pengadaan alat kesehatan sehingga bertambah menjadi 100 unit dari Target awal yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 24
2. Training kader TBC Puskesmas dan Komunitas Bina Asri
3. Berkolaborasi Bersama komunitas Bina Asri untuk pelaksanaan investigasi kontak di Masyarakat.
4. Melakukan pelatihan TPT bagi petugas dan kader



	Kegiatan Investigasi Kontak sudah berjalan tapi belum maksimal Pemberian TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) Belum berjalan dengan Maximal Keterlibatan lintas sektor yang belum maksimal dalam upaya Penanggulangan TBC Meningkatnya kasus (Penderita Tuberkulosis pada tahun 2025 di temukan Penderita TBC sebanyak 2.813 org, sedangkan pada tahun 2024 di temukan sebanyak 2.375 orang)	Kontak ini dapat dilakukan bersama Kader TBC Puskesmas, maupun Kader Komunitas Bina Asri. 3. Melakukan Sosialisasi dan Pelatihan TPT bagi Petugas dan Kader TBC. 4. Memastikan penemuan kasus aktif yang disertai dengan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) untuk manfaat kesehatan masyarakat yang penuh dari penambahan temuan kasus tuberkulosis aktif. 5. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah dengan bekerjasama dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan penanggulangan Tuberkulosis. 6. Penerbitan Peraturan Walikota tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Pontianak serta pembentukan tim penanggulangan percepatan Tuberkulosis. 7. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis 8. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis serta pengendalian infeksi dari penyakit Tuberkulosis. 9. Pemantauan rutin dan umpan balik capaian program dari fasilitas kesehatan agar penginputan ke SITB tidak terjadi <i>delayed reporting</i>. 10. Meminimalkan kasus penderita TBC Lost to Follow Up atau pasien mangkir.	5. Mensosialisasikan pemberian TPT melalui media massa 6. Melakukan kegiatan pertemuan kolaborasi puskesmas dan rumah sakit untuk kegiatan investigasi kontak dan pemberian TPT 7. OJT SITB secara berkala 8. Monev pelaporan dan pencatatan tbc pada SITB 9. Memantau pencatatan dan pelaporan kasus pada SITB secara rutin 10. Pelacakan kasus lost to follow up dengan segera setelah di ketahui pasien tidak datang untuk mengambil obat 11. Penguatan peran PMO (pendamping minum obat) terhadap pasien
4.Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak.	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat mengenai bahaya dari penyakit degenerasi seperti Hipertensi Peningkatan ((Penderita Hipertensi	1. Masyarakat pentingnya menjaga kesehatan, dengan melibatkan lintas sektor, media dan lintas terkait lainnya 2. Memberikan edukasi kepada penderita Hipertensi pentingnya minum obat secara teratur untuk mengendalikan Hipertensi 3. Perlu dibuatkan sistem pencatatan dan pelaporan yang dapat mencakup atau mengakomodir semua kebutuhan yang diperlukan dan bisa diakses oleh semua fasilitas kesehatan termasuk swasta	1. Mengoptimalkan Peran Jejaring Pelayanan PTM Tujuan: meningkatkan deteksi dini pelayanan PTM. a. Membentuk jejaring koordinasi pelayanan PTM antara Puskesmas, RS dan TPMD b. Mengintegrasikan pelayanan PTM lintas program (KIA, lansia, gizi, promkes) 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian PTM Tujuan: menurunkan angka kesakitan dan komplikasi PTM. a. Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan tentang: Skrining PTM terpadu dan Penatalaksanaan hipertensi dan diabetes sesuai standar b. Meningkatkan cakupan Skrining PTM usia ≥15 tahun 3. Pendekatan Keluarga untuk Pengendalian Faktor Risiko PTM Tujuan: mencegah munculnya kasus PTM baru.



	tahun 2024 sebanyak 82.453 dan Tahun 2025 Sebanyak 51.141)				a. Melaksanakan edukasi keluarga tentang: 1) Pola makan sehat 2) Aktivitas fisik rutin 3) Pengendalian stres b. Melaksanakan kunjungan rumah pada keluarga dengan faktor risiko tinggi 4. Penguatan Upaya Promotif dan Preventif PTM Tujuan: menurunkan faktor risiko PTM di masyarakat. a. Melaksanakan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku CERDIK dalam Pencegahan dan Pengendalian PTM terkait PTM b. Mendorong konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak c. Memanfaatkan media KIE untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM 5. Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Kasus PTM Tujuan: menurunkan komplikasi dan kematian akibat PTM. a. Meningkatkan edukasi pasien tentang kepatuhan minum obat b. Melaksanakan pemantauan rutin tekanan darah dan gula darah c. Menguatkan peran kader dalam pendampingan pasien PTM 6. Penguatan Sistem Informasi, Monitoring, dan Evaluasi PTM Tujuan: memastikan intervensi berdampak pada UHH. a. •Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan PTM melalui sistem informasi PTM 7. Meningkatkan Kepatuhan KTR di Seluruh Tatanan Tujuan: menurunkan paparan asap rokok di ruang publik. a. Melaksanakan sosialisasi KTR kepada pengelola 7 tatanan b. Penyediaan dan pemasangan media KTR (papan larangan, stiker, spanduk) c. Melaksanakan inspeksi rutin kepatuhan KTR d. Menindaklanjuti pelanggaran sesuai ketentuan yang berlaku
5.Persentase Wasting Balita	Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang terus dilakukan Peningkatan (Penderita Wasting tahun 2024 sebanyak 608 (246.19% dan Tahun 2025	1. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif, dilakukan melalui pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu-bayi di masyarakat 2. Bayi balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan 3. Pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu balita di masyarakat untuk mengedukasi dan memastikan balita usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat dan kaya protein hewani 4. pelaksanaan kelas ibu – balita di masyarakat, pelaksanaan kelas Pemberian Makan Bayi dan		1. Melaksanakan Kampanye Aksi Bergizi 2. Pendampingan sasaran berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga 3. Pengadaan makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronik dan Balita dengan Masalah Gizi 4. Pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan oleh kader dan petugas kesehatan, serta pencatatan pelpaoran pada aplikasi 5. Penguatan pencatatan dan pelaporan melalui pertemuan rutin monitoring evaluasi program gizi 6. Pemantauan praktik MP-Asi pada usia 6-23 bulan oleh petugas di posyandu 7. Pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita oleh puskesmas 8. Pemberian vitamin A dan penimbangan oleh kader dan petugas puskesmas	



Sebanyak (274.84%)	547	Anak dengan sasaran ibu hamil, ibu balita baik yang normal maupun yang bermasalah gizi	9. Penguatan tatalaksana balita dengan masalah gizi dan ibu hamil dengan masalah gizi pada forum monitoring evaluasi program gizi
		5. Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya secara rutin di posyandu maupun puskesmas maupun faskes lainnya (RS, klinik, PMB), serta memastikan pencatatan pelaporan output pemantauan pertumbuhan balita pada sigiziterpadu	10. Penguatan dan pendampingan input aksi konvergensi stunting untuk kecamatan
		6. Pelaksanaan kegiatan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal untuk balita gizi kurang dan berat badan kurang	11. Pelatihan ANC untuk tenaga medis
		7. Pengadaan Pangan Olahan Diet Khusus dalam bentuk susu sebagai asupan tambahan dan percepatan pemulihan status gizi	12. Penambahan operasional TFC untuk tatalaksana gizi buruk
		8. rujukan balita wasting (gizi kurang) dari posyandu ke puskesmas, dan rujukan balita wasting dengan redflag dari puskesmas ke RSUD	
		9. Balita gizi kurang dan balita berat badan kurang mendapatkan pemeriksaan dokter di puskesmas, serta mendapat makanan tambahan berbasis pangan lokal dan susu Pangan Diet Khusus	
		10. Balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk di puskesmas dan RSUD	
		11. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor	
		12. Perbaikan sarana sanitasi dan rumah warga tidak mampu melalui program rumah tak layak huni	
		13. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM serta SR gratis pemasangan bagi warga tidak mampu	
		14. JKN-PBI, PKH, Bansos pangan bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu	
		15. Bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu	
		16. Penandatanganan kesepakatan bersama diantara Perangkat Daerah, organisasi profesi kesehatan dan organisasi kemasyarakatan untuk penurunan masalah gizi	
		17. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang penanganan masalah gizi balita	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari Tabel III.20, dapat disampaikan Analisis Penyebab dan Solusi mengatasi masalah yang diuraikan sebagai berikut:

1) Angka Kematian ibu per 100.000 KH

Realisasi Indikator Kinerja pada Angka Kematian Ibu tahun 2025 sebesar 147,05 per 100.000 KH dan capaian Kinerja sebesar 107,49% dengan katagori Sangat Berhasil mengalami peningkatan realisasi jika di bandingkan dengan Realisasi di Tahun 2024 yaitu sebesar 118,57 per 100.000 KH dan penurunan pada capaian Kinerja dibanding tahun 2024 sebesar 140,57%. Dan Angka ini juga masih dbawah target tahun 2025 yang ditentukan yaitu sebesar 158,06/100.000 KH.

Berikut Grafik Trend Kasus Kematian Ibu pada lima (5) tahun terakhir, sebagai berikut Gambar III.4:

Gambar III.4

Grafik Trend Kasus kematian Ibu Kota Pontianak tahun 2021- 2025



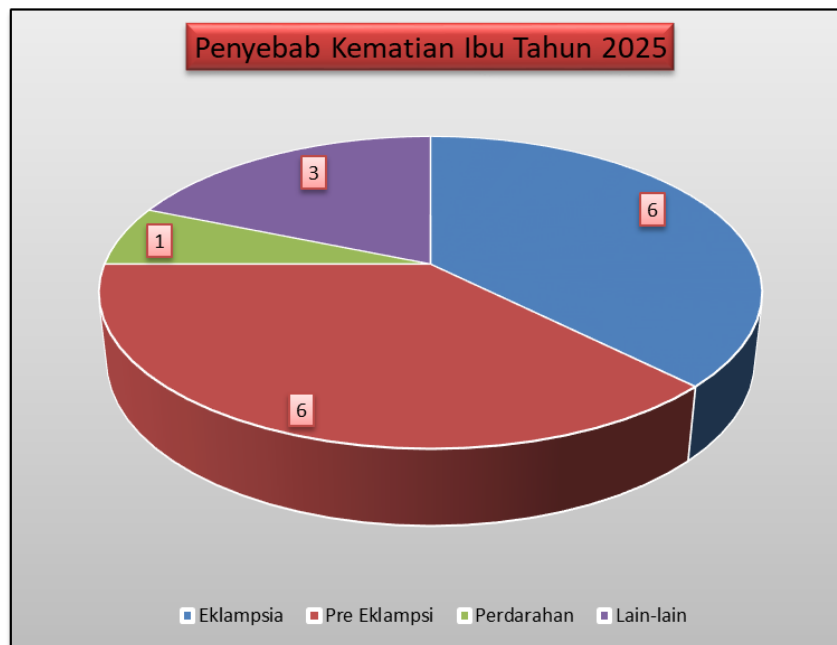
Sumber : Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa kematian ibu tahun 2025 sebesar 16 Kasus Kematian Ibu terjadinya Peningkatan 3 (tiga) kasus dibanding tahun 2024 sebesar 13 Kasus Kematian Ibu, dengan penyebab kematian adalah Eklampsia/Pre Eklampsia dalam kehamilan, Perdarahan, dan lain-lain , sehingga perlu adanya perhatian khusus dalam penanganannya agar dapat menekan Angka Kematian. Untuk kasus perdarahan itu sendiri dapat dilakukan untuk

skrining awal saat kehamilan dengan melakukan ANC secara teratur serta pemeriksaan Laboratorium

Berikut Grafik Jumlah Kasus penyebab kematian Ibu sebagaimana pada Gambar III.5 sebagai Berikut:

Gambar III.5
Grafik Jumlah kasus Penyebab
Kematian Ibu Kota Pontianak di Tahun 2025



Sumber : Sub-substansi KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Hambatan dan Kendala dalam Pencapaian sasaran Angka Kematian Ibu (AKI) adalah

1. Puskesmas Belum Optimal melaksanakan Skrining pada masa calon Pengantin sehingga masih terjadi adanya Resiko Tinggi pada kehamilan.
2. Keterbatasan anggaran untuk pendampingan pada Bumil Resti untuk pelaksanaan kegiatan 10 (Kunjungan Rumah).

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah ada beberapa Strategi pada Program KIA dan Reproduksi, terkait penurunan Jumlah Kasus Kematian Ibu, yaitu sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko
4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat.
6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

Rekomendasi/ Rencana Tindak Lanjut

1. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi dengan menginput data kematian kedalam aplikasi MPDN, sesuai dengan tahapan di masing-masing fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)
2. 'Peningkatan kompetensi petugas dalam pelayanan dan penatalaksanaan kegawatdaruratan
3. Melakukan screening kesehatan pada ibu hamil sesuai standar
4. Melakukan sosialisasi terkait cara pengisian aplikasi MPDN melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman pengisian aplikasi MPDN
5. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring fasilitas kesehatan
6. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam pengisian laporan audit pada aplikasi MPDN dengan fasilitas kesehatan yang terkait terjadinya kasus kematian bayi
7. Membuat grup whatsapp (MPDN/AMPSR) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dalam pelaporan kasus kematian bayi
8. Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke Puskesmas dan FKTP Lainnya dalam Pelayanan KIA, Kegawatdaruratan, Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal
9. Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui Blended Learning

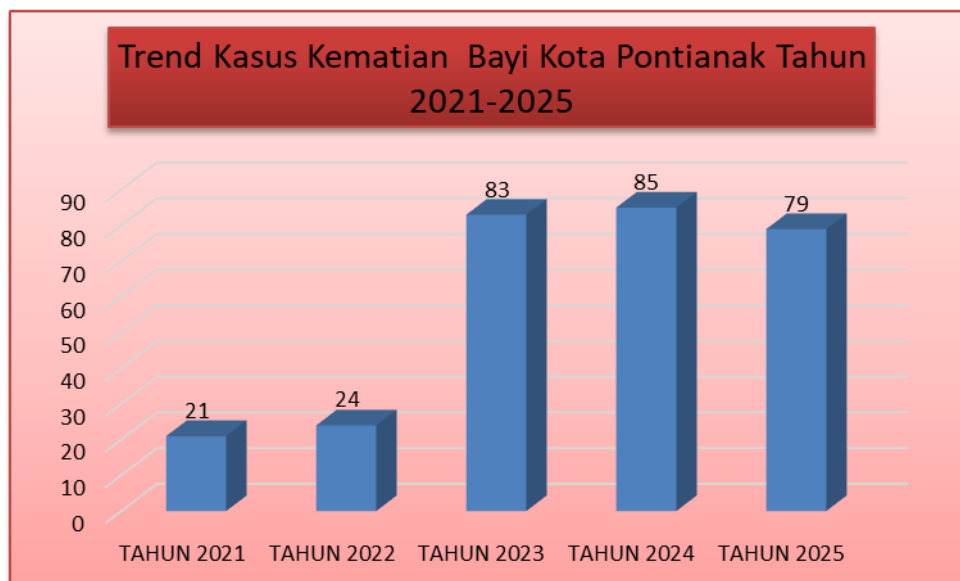
10. OJT Supervisi Layak PONED
11. Memberikan edukasi kepada semua ibu hamil dan keluarganya agar melahirkan di fasilitas kesehatan
12. Memastikan setiap ibu hamil yang melakukan ANC telah membuat perencanaan persalinan sesuai amanat persalinan
13. Pelayanan ibu hamil sesuai standar 10 T minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan USG pada K1 dan K5 di Puskesmas
14. Melaksanakan Kelas Ibu di masyarakat
15. Melakukan pendampingan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi

2). Angka Kematian Bayi per 1000 KH

Realisasi Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi tahun 2025 sebesar 7,26 per 1000 KH, mengalami penurunan dari tahun 2024 sebesar 7,75 per 1000 KH dan lebih besar dari target yang ditentukan tahun 2025 yaitu 2,02 per 1000 KH untuk atau terjadi penurunan jumlah kasus yaitu 79 kasus tahun 2025 sedangkan tahun 2024 sebanyak 85 kasus.

Berikut Grafik trend Kasus Kematian bayi pada 5 (Lima) tahun terakhir, sebagaimana pada Gambar III.6:

Gambar III.6
Grafik Trend kasus kematian Bayi
Kota Pontianak tahun 2021 – 2025



Sumber : Sub-substansi KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Berdasarkan trend diatas tahun 2025 kematian bayi terbanyak disebabkan oleh Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, Asfiksia, Kelainan Bawaan, Infeksi, dan lain—lain. Berikut Grafik penyebab kematian bayi sebagaimana Gambar III.7:

Gambar III.7
Grafik Penyebab Kematian Bayi
Kota Pontianak Tahun 2025



Sumber : Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Hambatan dan Kendala dalam Pencapaian sasaran Angka Kematian Bayi (AKB) adalah

1. Puskesmas Belum Optimal melaksanakan Scening pada masa calon Pengantin sehingga masih terjadi adanya Resiko Tinggi pada kehamilan.
2. Keterbatasan anggaran untuk pendampingan pada Bumil Resti untuk pelaksanaan kegiatan (Kunjungan Rumah).

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah penanggulangan Kematian Bayi adalah dengan melakukan beberapa kegiatan, sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko

4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat.
6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran **Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)** yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan tahun 2024 dan di tambah sebagai berikut:

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi sesuai dengan definisi operasional terbaru
2. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi dengan menginput data kematian kedalam aplikasi MPDN, sesuai dengan tahapan di masing-masing fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)
3. Melakukan screening anemia pada remaja putri dan memberikan tablet tambah darah sesuai standar
4. Pemeriksaan kesehatan/deteksi dini (skreening layak hamil) dan konseling kepada Catin (3 bulan sebelum pernikahan) dan PUS perempuan (1 tahun sekali). Apabila ditemukan masalah kesehatan segera dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah yang ditemukan
5. Melakukan screening kesehatan pada ibu hamil sesuai standar
6. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring
7. Memberikan PMT pada Ibu Hamil KEK
8. Peningkatan kompetensi petugas dalam penatalaksanaan bayi baru lahir dengan BBLR dan asfiksia serta kegawat darurat lainnya
9. Optimalisasi kegiatan Pengampuan KIA dan Penguatan pelayanan PONED.
10. Mengupayakan seluruh persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan

11. Melakukan sosialisasi terkait defisini opsional kematian bayi terbaru melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveillance Respon)
12. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring fasilitas kesehatan
13. Melakukan sosialisasi terkait cara pengisian aplikasi MPDN melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman pengisian aplikasi MPDN
14. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring fasilitas kesehatan
15. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam pengisian laporan audit pada aplikasi MPDN dengan fasilitas kesehatan yang terkait terjadinya kasus kematian bayi
16. Membuat grup whatsapp (MPDN/AMPSR) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dalam pelaporan kasus kematian bayi
17. Melakukan kegiatan aksi bergizi di sekolah (senam bersama, sarapan bersama, minum tablet tambah darah dan edukasi gizi pada anak sekolah dan remaja)
18. Melakukan screening kesehatan dan screening anemia secara rutin pada anak sekolah dan remaja.
19. Melakukan kerjasama dengan pihak sekolah dalam pemantauan konsumsi tablet tambah darah.
20. Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur tentang perencanaan kehamilan sehat;
21. Deteksi dini / skrining dan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan catatan sipil, KUA, gereja dan lembaga / unsur keagamaan lainnya;
22. Pelayanan ibu hamil sesuai standar 10 T minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan USG pada K1 dan K5 di Puskesmas
23. Melaksanakan Kelas Ibu di masyarakat
24. Melakukan pendampingan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi, BBLR/prematur dan bayi resiko tinggi
25. Melakukan kegiatan pembentukan dan evaluasi jejaring serta penggalangan komitmen bersama dalam pelaksanaan upaya penurunan AKI dan AKB

26. Memberikan PMT pangan lokal dan pabrikan kepada ibu hamil KEK
27. Mengadakan kegiatan Pelatihan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan
28. Melakukan kegiatan pendampingan oleh tenaga ahli (dokter Spesialis Obstetri Ginekologi dan dokter Spesialis Anak) ke Puskesmas dengan mengikutsertakan bidan praktek mandiri dan klinik
29. Memfasilitasi ketersediaan dokter konsulen (Sp. OG dan Sp.A) di Puskesmas PONED
30. Melakukan kerjasama dengan IDAI melalui program PSR (Pediatric Sosial Responsibility) di seluruh Puskesmas
31. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan
32. Melakukan kegiatan pengkajian dan diseminasi kasus kematian bayi dengan mengikutsertakan bidan/petugas kesehatan Puskesmas/PMB/Klinik/RS.
33. Optimalisasi kerjasama kegiatan pengampuan KIA dengan RS Pengampu (RSUD dr.Sudarso) dan membuat grup whatsapp Pengampuan KIA
34. Optimalisasi pelayanan Puskesmas PONED
35. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan, serta membuat grup whatsapp jejaring rujukan.
36. Memberikan edukasi kepada semua ibu hamil dan keluarganya agar melahirkan di fasilitas kesehatan
37. Memastikan setiap ibu hamil yang melakukan ANC telah membuat perencanaan persalinan sesuai amanat persalinan
38. Optimalisasi pencatatan dan penggunaan kohort ibu/e-kohort agar semua ibu hamil terpantau
39. Melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan lintas sektor (Camat, Lurah, RT/RW, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama) tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) agar dapat memberikan edukasi ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan di fasilitas kesehatan
40. Memfasilitasi kepesertaan BPJS dan bantuan sosial bagi ibu hamil/ibu melahirkan yang tidak mampu.

3). Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) di Tahun 2025 sebesar 126,56% dan lebih tinggi dari Target Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 100 %.

Berikut Grafik Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) di Kota Pontianak pada Gambar III.8:

Gambar III. 8
Trend Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) di Kota Pontianak
Tahun 2020 – 2025



Sumber : Bidang P3PL Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Hambatan dan Kendala dalam Pencapaian sasaran Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar adalah:

1. Stigma masyarakat masih ada, sehingga pasien TB masih ada yang tidak mau di lakukan kontak tracing terhadap keluarganya.
2. Kegiatan Investigasi Kontak sudah berjalan tapi belum maksimal.
3. Pemberian TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) Belum berjalan dengan Maximal.

4. Keterlibatan lintas sektor yang belum maksimal dalam upaya Penanggulangan TBC

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah untuk dapat meningkatkan Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar di Kota Pontianak di Kota Pontianak adalah sebagai berikut:

1. Menghapus dan menghilangkan stigma di masyarakat dengan melakukan sosialisasi tentang penyakit TBC ke Masyarakat bersama petugas kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas.
2. Kegiatan Investigasi Kontak harus tetap di laksanakan dan suspek yang di temukan harus di entri ke dalam aplikasi SITB. Kegiatan Investigasi Kontak ini dapat dilakukan bersama Kader TBC Puskesmas, maupun Kader Komunitas Bina Asri.
3. Melakukan Sosialisasi dan Pelatihan TPT bagi Petugas dan Kader TBC.
4. Memastikan penemuan kasus aktif yang disertai dengan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) untuk manfaat kesehatan masyarakat yang penuh dari penambahan temuan kasus tuberkulosis aktif.
5. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah dengan bekerjasama dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan penanggulangan Tuberkulosis.
6. Penerbitan Peraturan Walikota tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Pontianak serta pembentukan tim penanggulangan percepatan Tuberkulosis.
7. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis
8. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis serta pengendalian infeksi dari penyakit Tuberkulosis.
9. Pemantauan rutin dan umpan balik capaian program dari fasilitas kesehatan agar penginputan ke SITB tidak terjadi *delayed reporting*.
10. Meminimalkan kasus penderita TBC Lost to Follow Up atau pasien mangkir.

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan tahun 2024 dan di tambah:

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Terjadi peningkatan capaian kinerja dikarenakan adanya penambahan Anggaran dari DAU SG untuk pengadaan alat kesehatan sehingga bertambah menjadi 100 unit dari Target awal yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 24
2. Training kader TBC Puskesmas dan Komunitas Bina Asri
3. Berkolaborasi Bersama komunitas Bina Asri untuk pelaksanaan investigasi kontak di Masyarakat.
4. Melakukan pelatihan TPT bagi petugas dan kader
5. Mensosialisasikan pemberian TPT melalui media massa
6. Melakukan kegiatan pertemuan kolaborasi puskesmas dan rumah sakit untuk kegiatan investigasi kontak dan pemberian TPT
7. OJT SITB secara berkala
8. Monev pelaporan dan pencatatan tbc pada SITB
9. Memantau pencatatan dan pelaporan kasus pada SITB secara rutin
10. Pelacakan kasus lost to follow up dengan segera setelah di ketahui pasien tidak datang untuk mengambil obat
11. Penguatan peran PMO (pendamping minum obat) terhadap pasien

4). Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Tahun 2025 sebesar 100%, dan sesuai dengan Target Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 100% dan Standar Nasional yaitu sebesar 100%. Artinya capaian tahun 2025 sesuai dengan Standar Nasional dan Target Nasional.

Meningkatnya Data Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Tahun 2025 ini di karenakan:

1. Kesadaran masyarakat semakin bagus melalui skrening kesehatan.

2. Pencatatan dan pelaporan sudah semakin bagus menggunakan Aplikasi By Name By Address sehingga semua tercatat dan dilaporkan.
3. Semua kegiatan sosialisasi baik petugas maupun kader telah di laksanakan.

Berikut Grafik Trend Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak sebagaimana pada Gambar III.9:

Gambar III. 9
Trend Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
Tahun 2021 – 2025



Sumber : Bidang P3PL Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Hambatan dan Kendala dalam Pencapaian sasaran Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak adalah Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat mengenai bahaya dari penyakit degenerasi seperti Hipertensi.

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain adalah untuk dapat meningkatkan Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak adalah;

1. Masyarakat pentingnya menjaga kesehatan, dengan melibatkan lintas sektor, media dan lintas terkait lainnya

2. Memberikan edukasi kepada penderita Hipertensi pentingnya minum obat secara teratur untuk mengendalikan Hipertensi
3. Perlu dibuatkan sistem pencatatan dan pelaporan yang dapat mencakup atau mengakomodir semua kebutuhan yang diperlukan dan bisa diakses oleh semua fasilitas kesehatan termasuk swasta

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran **Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak** yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan tahun 2024 dan di tambah:

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Mengoptimalkan Peran Jejaring Pelayanan PTM
Tujuan: meningkatkan deteksi dini pelayanan PTM.
 - a. Membentuk jejaring koordinasi pelayanan PTM antara Puskesmas, RS dan TPMD
 - b. Mengintegrasikan pelayanan PTM lintas program (KIA, lansia, gizi, promkes)
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian PTM
Tujuan: menurunkan angka kesakitan dan komplikasi PTM.
 - a. Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan tentang: Skrining PTM terpadu dan Penatalaksanaan hipertensi dan diabetes sesuai standar
 - b. Meningkatkan cakupan Skrining PTM usia ≥ 15 tahun
3. Pendekatan Keluarga untuk Pengendalian Faktor Risiko PTM
Tujuan: mencegah munculnya kasus PTM baru.
 - a. Melaksanakan edukasi keluarga tentang:
 - 1) Pola makan sehat
 - 2) Aktivitas fisik rutin
 - 3) Pengendalian stres
 - b. Melaksanakan kunjungan rumah pada keluarga dengan faktor risiko tinggi
4. Penguatan Upaya Promotif dan Preventif PTM
Tujuan: menurunkan faktor risiko PTM di masyarakat.

- a. Melaksanakan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku CERDIK dalam Pencegahan dan Pengendalian PTM terkait PTM
- b. Mendorong konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak
- c. Memanfaatkan media KIE untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM
5. Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Kasus PTM
Tujuan: menurunkan komplikasi dan kematian akibat PTM.
 - a. Meningkatkan edukasi pasien tentang kepatuhan minum obat
 - b. Melaksanakan pemantauan rutin tekanan darah dan gula darah
 - c. Memperkuat peran kader dalam pendampingan pasien PTM
6. Penguatan Sistem Informasi, Monitoring, dan Evaluasi PTM
Tujuan: memastikan intervensi berdampak pada UHH.
 - a. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan PTM melalui sistem informasi PTM
7. Meningkatkan Kepatuhan KTR di Seluruh Tatanan
Tujuan: menurunkan paparan asap rokok di ruang publik.
 - a. Melaksanakan sosialisasi KTR kepada pengelola 7 tatanan
 - b. Penyediaan dan pemasangan media KTR (papan larangan, stiker, spanduk)
 - c. Melaksanakan inspeksi rutin kepatuhan KTR
 - d. Menindaklanjuti pelanggaran sesuai ketentuan yang berlaku

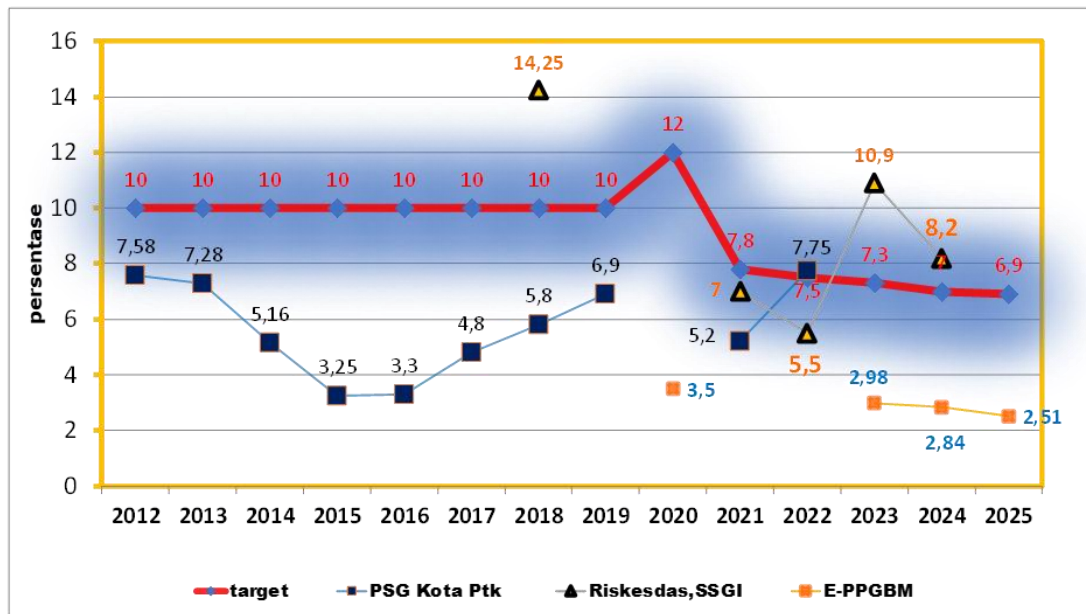
5). Persentase Wasting Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka Wasting Balita Tahun 2025 sebesar 2,51%, berada di bawah Target Pemerintah sebesar 6,90%.

Indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (indikator BB/TB) merupakan indikator status gizi Balita yang menggambarkan proporsional tubuh dan menggambarkan masalah gizi akut. Berdasarkan pencatatan pelaporan puskesmas kota Pontianak pada aplikasi Sigizikesga tahun 2025 dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 21.788 balita, terdapat 547 balita dengan

status gizi wasting, atau sebesar 2,51%. Perkembangan Persentase Wasting Balita di Kota Pontianak dari tahun ke tahun dapat dilihat pada gambar III.10

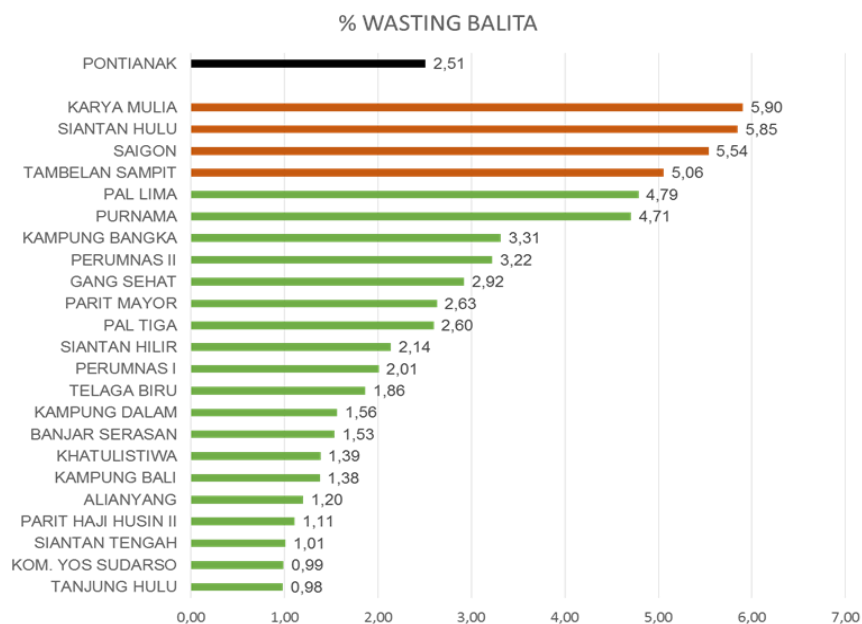
Gambar III.10
Persentase Wasting Balita
Kota Pontianak Tahun 2012 – 2025



Sumber : Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Adapun sebaran di tingkat puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut gambar III.11.

Gambar III.11
Persentase Gizi Kurang pada Balita di Kota Pontianak Tahun 2025 Menurut Puskesmas (sumber e-PPGBM puskesmas 2025)



Sumber : Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Apabila dilihat di tingkat puskesmas, terdapat 2 puskesmas yang masuk dalam kategori masalah wasting ringan yaitu puskesmas Karyamulia dan Saintan Hulu. Jika dilihat berdasarkan pengkategorian masalah Kesehatan menurut WHO, secara umum Kota Pontianak untuk balita wasting masih berada pada kategori Baik (nilai cut off 5%).

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak antara lain untuk dapat menurunkan Angka Wasting Balita di Kota Pontianak adalah;

1. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif, dilakukan melalui pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu-bayi di masyarakat
2. Bayi balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan
3. Pendampingan oleh kader dan petugas kesehatan kepada ibu balita di masyarakat untuk mengedukasi dan memastikan balita usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat dan kaya protein hewani
4. pelaksanaan kelas ibu – balita di masyarakat, pelaksanaan kelas Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan sasaran ibu hamil, ibu balita baik yang normal maupun yang bermasalah gizi
5. balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya secara rutin di posyandu maupun puskesmas maupun faskes lainnya (RS, klinik, PMB), serta memastikan pencatatan pelaporan output pemantauan pertumbuhan balita pada sigizi terpadu
6. pelaksanaan kegiatan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal untuk balita gizi kurang dan berat badan kurang
7. pengadaan Pangan Olahan Diet Khusus dalam bentuk susu sebagai asupan tambahan dan percepatan pemulihan status gizi
8. rujukan balita wasting (gizi kurang) dari posyandu ke puskesmas, dan rujukan balita wasting dengan redflag dari puskesmas ke RSUD

9. balita gizi kurang dan balita berat badan kurang mendapatkan pemeriksaan dokter di puskesmas, serta mendapat makanan tambahan berbasis pangan lokal dan susu Pangan Diet Khusus
10. balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk di puskesmas dan RSUD.
11. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor
12. Perbaikan sarana sanitasi dan rumah warga tidak mampu melalui program rumah tak layak huni
13. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM serta SR gratis pemasangan bagi warga tidak mampu.
14. JKN-PBI, PKH, Bansos pangan bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
15. Bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu
16. Penandatanganan kesepakatan bersama diantara Perangkat Daerah, organisasi profesi kesehatan dan organisasi kemasyarakatan untuk penurunan masalah gizi
17. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang penanganan masalah gizi balita

Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak di tahun 2025 antara lain adalah keberlanjutan pelaksanaan intervensi spesifik dan sensitif, serta koordinasi dan tata kelola tahun 2025 untuk penurunan Prevalensi Wasting Balita dan di tambah:

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Melaksanakan Kampanye Aksi Bergizi
2. Pendampingan sasaran berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga
3. Pengadaan makanan tambahan pemulihan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronik dan Balita dengan Masalah Gizi
4. Pemantauan konsumsi makanan tambahan pemulihan oleh kader dan petugas kesehatan, serta pencatatan pelaporan pada aplikasi

5. Penguatan pencatatan dan pelaporan melalui pertemuan rutin monitoring evaluasi program gizi
6. Pemantauan praktik MP-Asi pada usia 6-23 bulan oleh petugas di posyandu
7. Pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita oleh puskesmas
8. Pemberian vitamin A dan penimbangan oleh kader dan petugas puskesmas
9. Penguatan tatalaksana balita dengan masalah gizi dan ibu hamil dengan masalah gizi pada forum monitoring evaluasi program gizi
10. Penguatan dan pendampingan input aksi konvergensi stunting untuk kecamatan
11. Pelatihan ANC untuk tenaga medis
12. Penambahan operasional TFC untuk tatalaksana gizi buruk

B.REALISASI ANGGARAN

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.21:

Tabel III.21
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TW IV TAHUN 2025				
No	Program	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	322,122,366,143.00	310,232,145,401.76	96.31
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	149,808,217,402.00	139,318,933,764.00	93.00
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	897,366,198.00	857,905,935.00	95.60
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	744,504,460.00	678,911,736.00	91.19
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	318,742,258	237,444,910.00	74.49
		473,891,196,461.00	451,325,341,746.76	95.24

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Dari tabel III.21 pada Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak, untuk Indikator Kinerja Utama tercermin dengan pencapaian indikator berikut ini:

1. Angka Harapan Hidup

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Angka Harapan Hidup mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Angka Harapan Hidup Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.22:

Tabel III.22
Realisasi Anggaran Angka Harapan Hidup
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025				
NO	PROGRAM	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	149,808,217,402.00	139,318,933,764.00	93.00
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	897,366,198.00	857,905,935.00	95.60
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	744,504,460.00	678,911,736.00	91.19
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	318,742,258	237,444,910.00	74.49
		151,768,830,318.00	141,093,196,345.00	92.97

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

2. Angka Stunting (Pendek) Balita dan Angka Wasting Balita

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Angka stunting Balita dan

Persentase Wasting Balita subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Angka Stunting Balita dan Persentase Wasting Balita Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.23:

Tabel III.23
Realisasi Anggaran Angka Stunting Balita dan Angka Wasting Balita
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025				
NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	935,172,700.00	783,293,739.00	83.76
		935,172,700.00	783,293,739.00	83.76

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak. Realisasi Anggaran Tim Kerja Gizi Pada Tahun Anggaran 2025 mencapai Rp 783.293.739.00 atau sekitar 83,76% dari Pagu Rp 935.172.700,00 dan realisasi capaian kinerja indikator

Persentase Stunting Balita sebesar 171,75% maka di dapat tingkat efesiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 87,99%

Persentase Wasting Balita sebesar 274,84% maka di dapat tingkat efesiensi dari Anggaran yang sudah dialokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu 191,08%

3. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.24:

Tabel III.24
Realisasi Anggaran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025				
No	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
	1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	553,062,600.00	478,101,909	86.45
	2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	257,227,000.00	221,296,413	86.03
	3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	402,849,000.00	373,919,123	92.82
	4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	69,228,000.00	68,465,646	98.90
	5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	23,430,300.00	23,136,480	98.75
	6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	30,734,400.00	28,940,000	94.16
		1,336,531,300.00	1,193,859,571.00	89.33

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

4. Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar, subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis, Pengelolaan Pelayanan kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.25:

Tabel III.25
Realisasi Anggaran Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025				
NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
	1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	2,043,080,800.00	1,970,409,770.00	96.44
	2) Pengelolaan Pelayanan kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis	96,508,200.00	74,112,000.00	76.79
		2,139,589,000.00	2,044,521,770.00	95.56

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

5. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan laporan ini, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh untuk mencapai indikator keberhasilan dimaksud. Operasional kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Pada tahun 2025 untuk mencapai target Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak, subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut.

Adapun Realisasi Anggaran Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut tabel III.26:

Tabel III.26
Realisasi Anggaran Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025

REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025				
NO	PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	Anggaran	Realisasi	%
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	18,381,800.00	18,318,330.00	99.65
		18,381,800.00	18,318,330.00	99.65

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 dapat dilaksanakan sesuai dengan kebijakan, program, kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 untuk mencapai Visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pontianak Tahun 2005-2025, yaitu ***“Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan terdepan di Kalimantan Tahun 2025”***.

Sebagai bagian penutup dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa selama Tahun 2025 dari sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Kinerja secara keseluruhan dapat mencapai target. Dari 1 (satu) sasaran yang terdiri dari 6 (enam) Indikator Kinerja Utama pencapaian kinerja secara keseluruhan masuk kategori ***“Sangat Berhasil”***. Hal ini sekaligus menunjukkan adanya komitmen Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk mewujudkan Visi dan Misinya.

Adapun Capaian Indikator Kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Pemerintah Kota Pontianak pada Indikator Kinerja Utama Angka Harapan hidup sebesar 75,96 Tahun dari target sebesar 73,74 Tahun sedangkan Standar Nasional sebesar 74,43 Tahun Sehingga dapat disimpulkan realisasi berada diatas Standar Nasional, artinya capaian ini lebih baik dibanding Target standar Nasional.
2. Angka Stunting Balita Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 7,57% sedangkan Standar Nasional sebesar 18,8%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Angka Stunting Kota Pontianak masih dibawah Standar Nasional, artinya Capaian ini sudah sangat Berhasil dibanding Target Nasional, dan capaian kinerjanya sebesar 171,75% (**Sangat Berhasil**).
3. Angka Kematian ibu (AKI) Realisasi tahun 2025 yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 147,05 per 100.000 KH, sedangkan

Standar Nasional sebesar 183 per 100.000 KH. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian Ibu Kota Pontianak masih dibawah Standar Nasional, artinya Capaian ini sudah sangat Berhasil dibanding Target Nasional, dan capaian kinerjanya sebesar 107,49% **(Sangat Berhasil)**

4. Angka Kematian Bayi (AKB) target kinerjanya yaitu 2,02 per 1.000 KH, dengan Realisasi sebesar 7,26 per 1.000 KH, dan Capaian Kinerjanya sebesar 27,82 (Tidak Berhasil). Bila kita bandingkan Standar Nasional sebesar 16 per 1000 KH. Hal ini juga dapat disimpulkan bahwa capaian tahun 2025 berada dibawah Standar Nasional, artinya capaian ini sudah lebih baik dari Target Nasional.
5. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM) target kinerjanya yaitu 100%, dimana Penderita TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam satu tahun Realisasinya sebesar 126,65%, dan Capaian Kinerjanya sebesar 126,65% **(Sangat Berhasil)**.
6. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak target kinerjanya 100% dengan Realisasi sebesar 100%, dan Capaian kinerjanya sebesar 100% **(Sangat Berhasil)**.
7. Persentase wasting Balita target kinerjanya 6,90% dengan Realisasi sebesar 2,51%, dan Capaian kinerjanya sebesar 274,84% **(Sangat Berhasil)**.
8. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi tahun 2025 dilaksanakan berdasarkan siklus penilaian setiap 5 (lima) tahun sekali. Penilaian terakhir telah dilakukan pada tahun 2024 dengan capaian nilai 100%. dan Capaian kinerjanya sebesar 100% **(Sangat Berhasil)**.

Pada tahun 2025 tidak dilakukan proses Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi karena belum memasuki periode penilaian berikutnya, sehingga capaian indikator dinyatakan NA (Not Applicable). Indikator Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi selanjutnya direncanakan akan dilaksanakan pada tahun 2027,

Capaian Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar Rp. 451,325,341,746.76 (95,24%) dengan Alokasi APBD sebesar Rp. 473,891,196,461.00.

Masalah kesehatan yang ditemukan di Kota Pontianak dan pada tahun 2025 yaitu Kesehatan Ibu Anak dan Reproduksi tahun 2025 meliputi:

- a. Peningkatan jumlah Kasus kematian Ibu Maternal sebanyak 16 (Enam belas) kasus di banding tahun sebelumnya 13 (Tiga belas) kasus. Namun secara Nasional Angkanya lebih kecil jika dibandingkan Standar Nasional.
- b. Adanya penurunan jumlah Kasus Kematian Bayi sebanyak 79 (tujuh puluh sembilan) kasus terjadi dibanding tahun sebelumnya 85 (Delapan puluh lima) Kasus, Namun secara Nasional Angkanya masih sangat kecil jika dibandingkan Standar Nasional

B. Saran

Bertolak dari masalah tersebut diatas Dinas Kesehatan Kota Pontianak Kota Pontianak, melakukan beberapa Strategi:

- a. Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini Angka Kematian Bayi adalah dengan melakukan beberapa kegiatan, sebagai berikut:
 1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.
 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
 3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko
 4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
 5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat.
 6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi sesuai dengan definisi operasional terbaru
2. Menginformasikan kepada seluruh fasilitas kesehatan untuk melaporkan setiap kasus kematian bayi dengan menginput data kematian kedalam aplikasi MPDN, sesuai dengan tahapan di masing-masing fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)

3. Melakukan screening anemia pada remaja putri dan memberikan tablet tambah darah sesuai standar
4. Pemeriksaan kesehatan/deteksi dini (skreening layak hamil) dan konseling kepada Catin (3 bulan sebelum pernikahan) dan PUS perempuan (1 tahun sekali). Apabila ditemukan masalah kesehatan segera dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah yang ditemukan
5. Melakukan screening kesehatan pada ibu hamil sesuai standar
6. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring
7. Memberikan PMT pada Ibu Hamil KEK
8. Peningkatan kompetensi petugas dalam penatalaksanaan bayi baru lahir dengan BBLR dan asfiksia serta kegawat daruratan lainnya
9. Optimalisasi kegiatan Pengampuan KIA dan Penguatan pelayanan PONED.
10. Mengupayakan seluruh persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan
11. Melakukan sosialisasi terkait defisini opsional kematian bayi terbaru melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveillance Respon)
12. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring faslitas kesehatan
13. Melakukan sosialisasi terkait cara pengisian aplikasi MPDN melalui kegiatan pertemuan dengan jejaring fasilitas kesehatan dan menyampaikan pedoman pengisian aplikasi MPDN
14. Meningkatkan kerjasama dengan jejaring faslitas kesehatan
15. Melakukan koordinasi dan kerjasama dalam pengisian laporan audit pada aplikasi MPDN dengan fasiltas kesehatan yang terkait terjadinya kasus kematian bayi
16. Membuat grup whatsapp (MPDN/AMPSR) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dalam pelaporan kasus kematian bayi
17. Melakukan kegiatan aksi bergizi di sekolah (senam bersama, sarapan bersama, minum tablet tambah darah dan edukasi gizi pada anak sekolah dan remaja)
18. Melakukan screening kesehatan dan screening anemia secara rutin pada anak sekolah dan remaja.
19. Melakukan kerjasama dengan pihak sekolah dalam pemantauan konsumsi tablet tambah darah.

20. Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur tentang perencanaan kehamilan sehat;
21. Deteksi dini / skrining dan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan catatan sipil, KUA, gereja dan lembaga / unsur keagamaan lainnya;
22. Pelayanan ibu hamil sesuai standar 10 T minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan USG pada K1 dan K5 di Puskesmas
23. Melaksanakan Kelas Ibu di masyarakat
24. Melakukan pendampingan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi, BBLR/prematur dan bayi resiko tinggi
25. Melakukan kegiatan pembentukan dan evaluasi jejaring serta penggalangan komitmen bersama dalam pelaksanaan upaya penurunan AKI dan AKB
26. Memberikan PMT pangan lokal dan pabrikan kepada ibu hamil KEK
27. Mengadakan kegiatan Pelatihan ANC, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan
28. Melakukan kegiatan pendampingan oleh tenaga ahli (dokter Spesialis Obstetri Ginekologi dan dokter Spesialis Anak) ke Puskesmas dengan mengikutsertakan bidan praktek mandiri dan klinik
29. Memfasilitasi ketersediaan dokter konsulen (Sp. OG dan Sp. A) di Puskesmas PONED
30. Melakukan kerjasama dengan IDAI melalui program PSR (Pediatric Sosial Responsibility) di seluruh Puskesmas
31. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan
32. Melakukan kegiatan pengkajian dan diseminasi kasus kematian bayi dengan mengikutsertakan bidan/petugas kesehatan Puskesmas/PMB/Klinik/RS.
33. Optimalisasi kerjasama kegiatan pengampuan KIA dengan RS Pengampu (RSUD dr. Sudarso) dan membuat grup whatsapp Pengampuan KIA
34. Optimalisasi pelayanan Puskesmas PONED
35. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama jejaring rujukan, serta membuat grup whatsapp jejaring rujukan.
36. Memberikan edukasi kepada semua ibu hamil dan keluarganya agar melahirkan di fasilitas kesehatan
37. Memastikan setiap ibu hamil yang melakukan ANC telah membuat perencanaan persalinan sesuai amanat persalinan

38. Optimalisasi pencatatan dan penggunaan kohort ibu/e-kohort agar semua ibu hamil terpantau
 39. Melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan lintas sektor (Camat, Lurah, RT/RW, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama) tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) agar dapat memberikan edukasi ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan di fasilitas kesehatan
 40. Memfasilitasi kepesertaan BPJS dan bantuan sosial bagi ibu hamil/ibu melahirkan yang tidak mampu.
- b. Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran ini Persentase Penderita TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar adalah sebagai berikut:
1. Menghapus dan menghilangkan stigma di masyarakat dengan melakukan sosialisasi tentang penyakit TBC ke Masyarakat bersama petugas kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas.
 2. Kegiatan Investigasi Kontak harus tetap di laksanakan dan suspek yang di temukan harus di entri ke dalam aplikasi SITB. Kegiatan Investigasi Kontak ini dapat dilakukan bersama Kader TBC Puskesmas, maupun Kader Komunitas Bina Asri.
 3. Melakukan Sosialisasi dan Pelatihan TPT bagi Petugas dan Kader TBC.
 4. Memastikan penemuan kasus aktif yang disertai dengan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) untuk manfaat kesehatan masyarakat yang penuh dari penambahan temuan kasus tuberkulosis aktif.
 5. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah daerah dengan bekerjasama dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan penanggulangan Tuberkulosis.
 6. Penerbitan Peraturan Walikota tentang Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Pontianak serta pembentukan tim penanggulangan percepatan Tuberkulosis.
 7. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis

8. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan Tuberklosis serta pengendalian infeksi dari penyakit Tuberkulosis.
9. Pemantauan rutin dan umpan balik capaian program dari fasilitas kesehatan agar penginputan ke SITB tidak terjadi *delayed reporting*.
10. Meminimalkan kasus penderita TBC Lost to Follow Up atau pasien mangkir.

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Terjadi peningkatan capaian kinerja dikarenakan adanya penambahan Anggaran dari DAU SG untuk pengadaan alat kesehatan sehingga bertambah menjadi 100 unit dari Target awal yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 24
 2. Training kader TBC Puskesmas dan Komunitas Bina Asri
 3. Berkolaborasi Bersama komunitas Bina Asri untuk pelaksanaan investigasi kontak di Masyarakat.
 4. Melakukan pelatihan TPT bagi petugas dan kader
 5. Mensosialisasikan pemberian TPT melalui media massa
 6. Melakukan kegiatan pertemuan kolaborasi puskesmas dan rumah sakit untuk kegiatan investigasi kontak dan pemberian TPT
 7. OJT SITB secara berkala
 8. Monev pelaporan dan pencatatan tbc pada SITB
 9. Memantau pencatatan dan pelaporan kasus pada SITB secara rutin
 10. Pelacakan kasus lost to follow up dengan segera setelah di ketahui pasien tidak datang untuk mengambil obat
 11. Penguatan peran PMO (pendamping minum obat) terhadap pasien
- c. Adapun upaya pemecahan dalam mengantisipasi hambatan dan kendala dalam pencapaian sasaran Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak adalah;
1. Masyarakat pentingnya menjaga kesehatan, dengan melibatkan lintas sektor, media dan lintas terkait lainnya
 2. Memberikan edukasi kepada penderita Hipertensi pentingnya minum obat secara teratur untuk mengendalikan Hipertensi

3. Perlu dibuatkan sistem pencatatan dan pelaporan yang dapat mencakup atau mengakomodir semua kebutuhan yang diperlukan dan bisa diakses oleh semua fasilitas kesehatan termasuk swasta

Rekomendasi/Rencana Tindak Lanjut

1. Mengoptimalkan Peran Jejaring Pelayanan PTM

Tujuan: meningkatkan deteksi dini pelayanan PTM.

- a. Membentuk jejaring koordinasi pelayanan PTM antara Puskesmas, RS dan TPMD
- b. Mengintegrasikan pelayanan PTM lintas program (KIA, lansia, gizi, promkes)

- 2) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian PTM

Tujuan: menurunkan angka kesakitan dan komplikasi PTM.

- c. Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan tentang: Skrining PTM terpadu dan Penatalaksanaan hipertensi dan diabetes sesuai standar
- d. Meningkatkan cakupan Skrining PTM usia ≥ 15 tahun

- 3) Pendekatan Keluarga untuk Pengendalian Faktor Risiko PTM

Tujuan: mencegah munculnya kasus PTM baru.

- a. Melaksanakan edukasi keluarga tentang:
 1. Pola makan sehat
 2. Aktivitas fisik rutin
 3. Pengendalian stres
- b. Melaksanakan kunjungan rumah pada keluarga dengan faktor risiko tinggi

- 4) Penguatan Upaya Promotif dan Preventif PTM

Tujuan: menurunkan faktor risiko PTM di masyarakat.

- a. Melaksanakan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku CERDIK dalam Pencegahan dan Pengendalian PTM terkait PTM
- b. Mendorong konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak
- c. Memanfaatkan media KIE untuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM

- 5) Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Kasus PTM

Tujuan: menurunkan komplikasi dan kematian akibat PTM.



- a. Meningkatkan edukasi pasien tentang kepatuhan minum obat
 - b. Melaksanakan pemantauan rutin tekanan darah dan gula darah
 - c. Memperkuat peran kader dalam pendampingan pasien PTM
- 6) Penguatan Sistem Informasi, Monitoring, dan Evaluasi PTM
- Tujuan: memastikan intervensi berdampak pada UHH.
- a. Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan PTM melalui sistem informasi PTM
- 7) Meningkatkan Kepatuhan KTR di Seluruh Tatanan
- Tujuan: menurunkan paparan asap rokok di ruang publik.
- a. Melaksanakan sosialisasi KTR kepada pengelola 7 tatanan
 - b. Penyediaan dan pemasangan media KTR (papan larangan, stiker, spanduk)
 - c. Melaksanakan inspeksi rutin kepatuhan KTR
 - d. Menindaklanjuti pelanggaran sesuai ketentuan yang berlaku

Pontianak, 9 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak



dr. Saptiko, M. Med. PH

Pembina Utama Muda

NIP. 19661113 199603 1 003



**LAMPIRAN
FORMULIR PENGUKURAN KINERJA**

LAMPIRAN PENGUKURAN KINERJA

PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK
Tahun Anggaran : 2025

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target 2025	Realisasi 2025	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkat nya Derajat Kesehatan masyarak at		a. Angka Harapan Hidup	73,74 Tahun	75,96 Tahun	103,01%
			b. Angka Stunting Balita	13,00%	7,57%	171,75%
	1) Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan masyarakat		a. Angka Kematian Ibu	158,06 per 100.000 KH	147,05 per 100.000 KH	107,49%
			b. Angka Kematian Bayi	2,02 per 1000 KH	7,26 per 1000 KH	27,82%
			c. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	100%	126,65%	126,65%
			d. Persentase Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	100 %	100%	100%
			e. Persentase wasting Balita	6,90%	2,51%	274,84%
			f. Fasyankes Pemerintah yang terakreditasi	100 %	NA	NA

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2025

Jumlah Total Anggaran Sasaran Strategi tahun 2025 : Rp 473,891,196,461.00
Jumlah Realisasi Anggaran Sasaran Strategi tahun 2025 : Rp 451,325,341,746.76

Pontianak, 9 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak



dr. Saptiko, M. Med, PH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661113 199603 1 003



PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Ahmad Yani Pontianak, Kalimantan Barat 78121
Telp. (0561) 760528
Laman www.dinkes.pontianak.go.id Pos-el dinkes@pontianak.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. SAPTIKO, M.Med.PH

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : EDI SURYANTO, Ak.,MM

Jabatan : Pj Wali Kota Pontianak

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.

Pontianak, 31 Januari 2025

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,


Pj. WALI KOTA PONTIANAK,

EDI SURYANTO, Ak.,MM


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PONTIANAK,**

dr. SAPTIKO, M.Med.PH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661113 199603 1 003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Ibu	158,06 per 100.000 KH
		2 Angka Kematian Bayi	2,02 per 1000 KH
		3 Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%
		4 Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%
		5 Angka Wasting Balita	6,90%
		6 Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	100%

	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 75.092.329.062	APBD
		Rp. 43.042.398.802	APBN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 35.332.000	APBD
		Rp. 872.892.198	APBN
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 339.593.950	APBD
		Rp. 418.072.000	APBN
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 49.624.258	APBD
		Rp. 274.120.500	APBN
5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 351.561.122.366	APBD

Pontianak, 31 Januari 2025

Pj. WALI KOTA PONTIANAK,

EDI SURYANTO, Ak., MM

KEPALA DINAS KESEHATAN,

dr. SAPTIKO, M.Med.PH
Pembina Utama Muda/ IVc
NIP. 19661113 199603 1 003



PEMERINTAH KOTA PONTIANAK

DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Ahmad Yani Pontianak, Kalimantan Barat 78121

Telp. (0561) 760528

Laman. www.dinkes.pontianak.go.id / Pos-el. dinkes@pontianak.go.id

LAMPIRAN REWARD

PIAGAM PENGHARGAAN

DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2025

1. PONTIANAK – Pemerintah Kota Pontianak kembali menorehkan capaian di bidang pelayanan publik. Dengan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai 99,05 persen, Kota Pontianak meraih penghargaan Universal Health Coverage (UHC) kategori Pratama dari BPJS Kesehatan.
<https://pontianak.go.id/pontianak-hari-ini/berita/Pontianak-Raih-Penghargaan-UHC-Pratama-dari-BPJS-Kesehatan>



2. Dinas Kesehatan Kota Pontianak Raih Penghargaan Peringkat 1 dalam Pengelolaan Pengaduan SP4N-LAPOR!* Pontianak, 28 Mei 2025
<https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita?page=14>



3. Piagam Penghargaan diberikan Kepada URAY NURBAYA, SKM Sebagai Pegawai Negeri Sipil Jabatan Pelaksana Berprestasi II Di Lingkungan Pemerintah Kota Pontianak Tahun 2025 tanggal 27 Nvember 2025
<https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita/dinas-kesehatan-pontianak-borong-penghargaan-di-hut-ke-54-korpri-di-kota-pontianak>



4. Piagam Penghargaan diberikan Kepada URAY NURBAYA, SKM Sebagai Pegawai Negeri Sipil Jabatan Pelaksana Berprestasi II Di Lingkungan Pemerintah Kota Pontianak Tahun 2025 Dan Inovasi oleh Wali Kota Pontianak, **Ir. H. Edi Rusdi Kamtono, MM., MT.**, tanggal 21 Nvember 2025
1. UPT Puskesmas Gang Sehat Sebagai Terbaik I,
 2. UPT Puskesmas Khatulistiwa Sebagai Terbaik III,
 3. UPT Puskesmas Perumnas I Sebagai Terbaik IV,
 4. UPT Puskesmas Siantan Hilir Sebagai Terbaik V dan
 5. UPT Puskesmas Alianyang sebagai terbaik VI
- <https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita/dinas-kesehatan-pontianak-borong-penghargaan-di-hut-ke-54-korpri-di-kota-pontianak>



5. Dinas Kesehatan Kota Pontianak menerima Sertifikat Penghargaan atas Inovasi SUDI KORPRI (Survei Digital Bebas Korupsi dan Bersih Melayani) sebagai Peserta Kategori Perangkat Daerah dan BUMD dalam Kompetisi Inovasi Kota Pontianak Tahun 2025 Tanggal 21 November 2025

<https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita?page=4>

<https://www.instagram.com/p/DST56rKiQlh/?igsh=ODRwaDF0OXRtZWdm>



6. Dinas Kesehatan Kota Pontianak Mendapatkan Piagam Penghargaan atas partisipasinya sebagai Perangkat Daerah Terpilih Dalam Mendukung Evaluasi Penyelenggaraan Statistik Sektor (EPPS) Kota Pontianak Tahun 2024 dengan Nilai Indeks Pembangunan Statistik 2,68 (Kategori Baik). 19 November 2025.

<https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita?page=4>



7. Dinas Kesehatan Kota Pontianak Raih Prestasi Gemilang dalam Pengelolaan Obat dan Logistik Kesehatan. 6 Agustus 2025

<https://dinkes.pontianak.go.id/informasi/berita?page=10>



8. Dinas Kesehatan Raih Predikat Tertinggi I SAKIP Award Pemkot Pontianak. 31 Juli 2025.

https://kumparan.com/hipontianak/25Z6xcZRp1l?utm_source=App&utm_medium=wa&shareID=GEsylleF4Em6



Pontianak, 9 Januari 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PONTIANAK



dr. SAPTIKO, M.Med, PH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661113 199603 1 003