



PEMERINTAHAN KAB. BATU BARA
DINAS KESEHATAN. PPKB KAB. BATU BARA



LAPORAN KINERJA 2025

*Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana Kab. Batu Bara*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelaksanaan pemerintahan yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut dari peraturan presiden seperti tersebut diatas adalah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Dalam perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Batu Bara, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, melainkan keselarasan dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup Pemerintahan Daerah, Provinsi dan Nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara diwajibkan untuk

menyusun Laporan Kinerja. Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2024 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan, Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana

Sesuai dengan Perubahan atas Peraturan Bupati Batu Bara Nomor 260 Tahun 2022 tentang Kedudukan , Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara, Susunan Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset
 - b. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum ;
 - c. Subkoordinator Program dan Evaluasi serta Kelompok Jabatan Fungsional.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - a. Subkoordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi serta Kelompok Jabatan Fungsional
 - b. Subkoordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta Kelompok Jabatan Fungsional ;
 - c. Subkoordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga serta Kelompok Jabatan Fungsional.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a. Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi serta Kelompok Jabatan Fungsional;
 - b. Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular serta Kelompok Jabatan Fungsional
 - c. Subkoordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kelompok Jabatan Fungsional

5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer serta Kelompok Jabatan Fungsional
 - b. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan serta Kelompok Jabatan Fungsional;
 - c. Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional serta Kelompok Jabatan Fungsional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Subkoordinator Kefarmasian serta Kelompok Jabatan Fungsional;
 - b. Subkoordinator Sarana dan Prasarana serta Kelompok Jabatan Fungsional ;
 - c. Subkoordinator Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan serta Kelompok Jabatan Fungsional
7. Unit Pelaksana Teknis
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Bagan Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagaimana tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

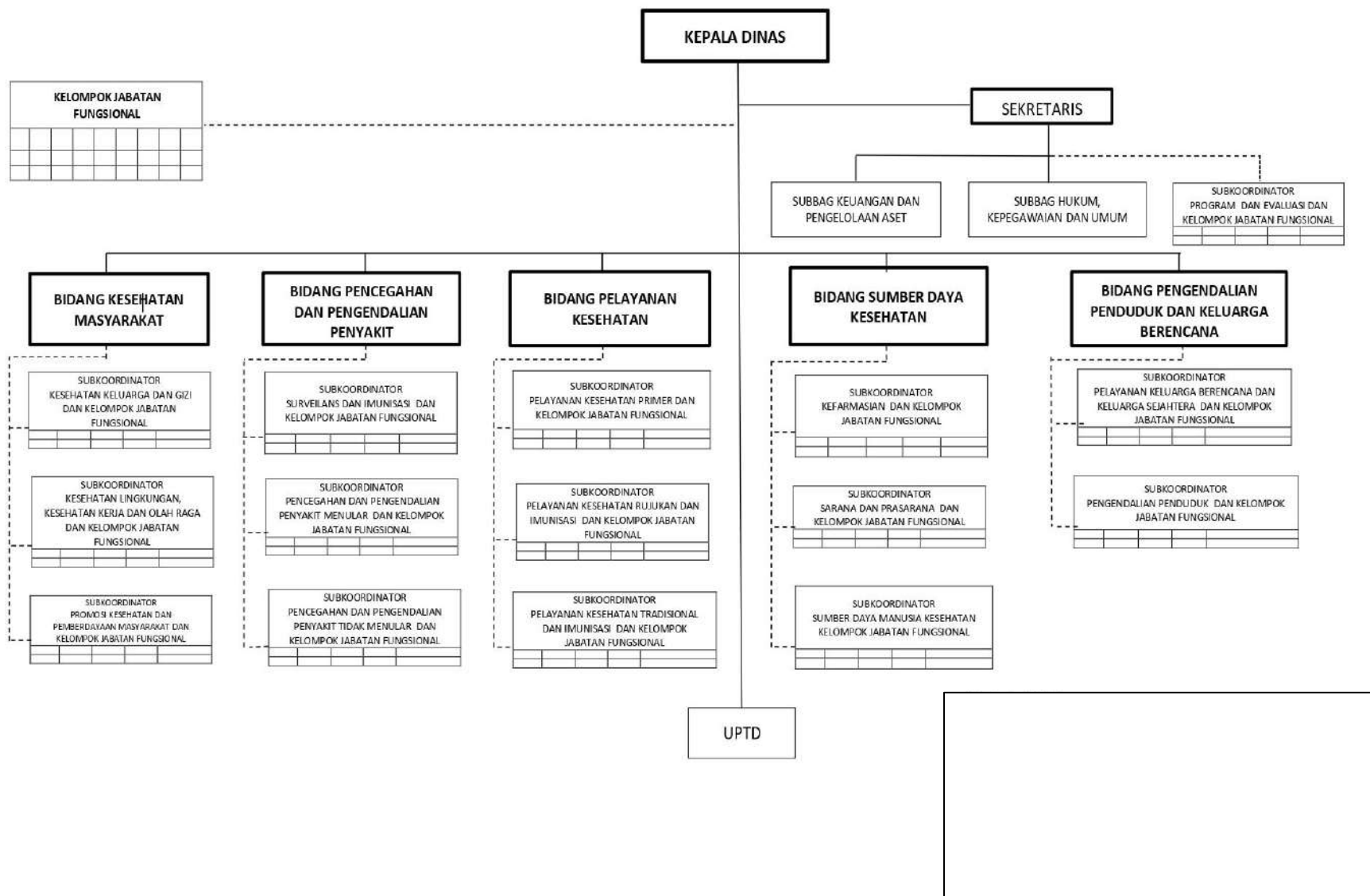
1.3 Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara mempunyai tugas membantu Bupati Batu Bara melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten Batu Bara.

Untuk melaksanakan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan
4. Pelaksanaan administrasi dibidang kesehatan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BATU BARA



1.3.1 Sumber Daya Manusia

Aspek Sumber Daya Manusia dalam hal mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Batu Bara adalah

Tabel 1.1
Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Pengendalian
Penduduk Kabupaten Batu Bara Tahun 2024-2025

No.	Uraian	Tahun	
		2024	2025
1	Dokter Spesialis	22	22
2	Magister	13	13
3	Dokter Umum	133	131
4	Dokter Gigi	32	34
5	S1 Kesehatan Masyarakat	67	69
6	Bidan	615	614
7	Perawat	360	364
8	Perawat Gigi	2	2
9	Gizi/Nutritionis	24	28
10	Farmasi	40	77
11	Analisis	31	36
12	Sanitarian/Kesehatan Lingkungan	20	20
13	Fisioterapis	9	9
14	Teknik Elektro Medik	2	4
15	Rekam Medik	6	8
16	Anasthesi	0	2
17	Radiologi	0	8

1.3.2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Aspek sarana pelayanan kesehatan dalam hal mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara adalah

Tabel 1.2
Jumlah Puskesmas dan Pustu, Klinik, Poskesdes dan
Rumah Sakit di Kabupaten Batu Bara Tahun 2024-2025

No.	Uraian	2024	2025
1	Jumlah Puskesmas dan Pustu	76	76
2	Jumlah Klinik/Balai Kesehatan	36	28
3	Jumlah Poskesdes	30	30
4	Jumlah Penduduk	465.285	473.879
5	Rasio Puskesmas dan Pustu per satuan Penduduk	0,163	0,160
6	Rasio Klinik/Balai Kesehatan per satuan Penduduk	0,077	0,059
7	Rasio Poskesdes per satuan Penduduk	0,064	0,063

Tabel 1.3
Kelengkapan Kepemilikan Puskesmas Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara TA 2025

No	Puskesmas			Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi (50S+10P+40A)
					Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	
1	12190200012	PAGURAWAN	Ranap	Kec. Medang Deras	92,98	46,3	46,85	69,86
2	12190200013	LALANG	-	Kec. Medang Deras	100	48,15	34,75	68,72
3	12190200011	SEI SUKA	-	Kec. Sei Suka	100	53,7	29,81	67,3
4	12190200014	LAUT TADOR	-	Kec. Laut Tador	100	42,59	73,68	83,73
5	12190200009	INDRAPURA	Ranap	Kec. Air Putih	96,55	55,56	51,21	74,32
6	12190200010	PEMATANG PANJANG	-	Kec. Air Putih	100	53,7	23,64	64,83
7	12190200006	LIMA PULUH	Ranap	Kec. Lima Puluh	100	40,74	71,31	82,6
8	12190200008	SIMPANG DOLOK	-	Kec. Datuk Lima Puluh	88,89	61,11	65,93	76,93
9	12190200007	KEDAI SIANAM	Ranap	Kec. Lima Puluh Pesisir	96,49	55,56	37,6	68,84
10	12190200004	LABUHAN RUKU	Ranap	Kec. Talawi	100	29,63	100	92,96
11	12190200002	TANJUNG TIRAM	Ranap	Kec. Tanjung Tiram	93,1	50	71,43	80,12
12	12190200003	UJUNG KUBU	-	Kec. Nibung Hangus	82,22	55,56	48,12	65,91
13	12190200005	PETATAL	-	Kec. Datuk Tanah Datar	100	46,3	36,63	69,28
14	12190200001	SEI BALAI	Ranap	Kec. Sei Balai	100	50	33,86	68,54
15	12190200015	SEI BAJANGKAR	-	Kec. Sei Balai	91,11	37,04	30,82	61,59

	PERSENTASE KABUPATEN BATU BARA	96,09	48,40	50,38	73,04
--	---------------------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

1.3.3 Aspek Permasalahan Kesehatan

Adanya beban penyakit ganda merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi akhir-akhir ini, pola penyakit yang diderita oleh masyarakat sebagian besar adalah penyakit menular seperti Malaria, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) demam berdarah dengue (DBD) diare, penyakit kulit dll. Tapi di waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, diabetes militus dan kanker Terjadinya beban ganda ini disertai dengan meningkatnya jumlah penduduk, perubahan struktur umur penduduk yang ditandai dengan meningkatnya penduduk usia produktif dan usia lanjut, serta gaya hidup yang cenderung tidak sehat.

Berdasarkan uraian tersebut di atas prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Batu Bara tahun 2025 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak
2. Prevalensi stunting
3. Penanggulangan penyakit menular seperti Malaria dan DBD
4. Penyehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat
5. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perluasan cakupan jaminan kesehatan menyeluruh
6. Peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif paradigma sehat.

1.4 Isu Isu Strategis

Isu strategis merupakan permasalahan utama yang perlu mendapatkan penanganan prioritas karena berpengaruh terhadap pencapaian kinerja dan tujuan pembangunan bidang kesehatan, kependudukan, dan keluarga berencana. Berdasarkan hasil capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara, terdapat beberapa isu strategis yang menjadi fokus perhatian dalam pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah.

Pertama, peningkatan status kesehatan dan gizi masyarakat masih menjadi isu

strategis utama. Meskipun capaian Usia Harapan Hidup menunjukkan hasil yang baik, namun masih terdapat indikator kesehatan dasar yang capaiannya belum optimal, antara lain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), cakupan imunisasi bayi lengkap, serta cakupan pemeriksaan kesehatan gratis. Selain itu, prevalensi balita stunting masih memerlukan percepatan penanganan melalui intervensi kesehatan ibu dan anak serta perbaikan gizi masyarakat secara berkelanjutan.

Kedua, peningkatan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih menjadi tantangan. Walaupun kepesertaan JKN telah mencapai dan melampaui target, pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan sosialisasi, peningkatan akses layanan, serta optimalisasi peran fasilitas pelayanan kesehatan agar manfaat JKN dapat dirasakan secara merata.

Ketiga, penguatan upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit menular dan tidak menular masih perlu ditingkatkan. Masih ditemukannya kasus penyakit menular serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular menunjukkan bahwa kesadaran dan perilaku hidup sehat masyarakat belum sepenuhnya terbentuk. Oleh karena itu, edukasi kesehatan, deteksi dini, dan pemberdayaan masyarakat menjadi isu strategis yang perlu terus diperkuat.

Keempat, pemerataan tenaga kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan isu penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Rasio dan distribusi tenaga kesehatan belum sepenuhnya merata di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, pemenuhan standar pelayanan kesehatan primer, ketersediaan sarana dan prasarana, serta perbekalan kesehatan sesuai standar masih perlu ditingkatkan untuk menjamin mutu layanan kesehatan yang aman dan berkelanjutan.

Kelima, peningkatan efektivitas program pengendalian penduduk dan keluarga berencana tetap menjadi isu strategis meskipun sebagian besar indikator menunjukkan capaian yang sangat baik. Keberlanjutan program diperlukan untuk menekan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need), menjaga Total Fertility Rate (TFR), serta meningkatkan kualitas keluarga melalui penguatan program pembangunan keluarga.

Keenam, penguatan tata kelola dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah menjadi isu strategis dalam mendukung pencapaian kinerja yang berkelanjutan. Nilai AKIP yang telah memenuhi target perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui penguatan perencanaan, penganggaran, pelaporan, dan evaluasi kinerja agar pelaksanaan program dan kegiatan semakin efektif, efisien, dan akuntabel.

1.5 Dasar Hukum Penyusunan Laporan Kinerja

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

1.6 Sistematika Penulisan

A. Laporan Kinerja dibuat di **kertas berukuran A4** (empat) dengan Margins :

- Top : 2,5 Cm
- Bottom : 1,5 Cm
- Left : 4 Cm
- Right : 2 Cm

B. Sistematika penyusunan laporan yang di anjurkan adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan

penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja

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

Bab III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

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

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

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan

dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

Bab IV Penutup

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

Lampiran :

- 1) Perjanjian Kinerja
- 2) Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 Gambaran Umum Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan strategis untuk memberikan arah kebijakan dan strategi pembangunan pada tahun 2025-2029, sebagai tolak ukur dalam melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Dokumen ini berfungsi sebagai petunjuk arah penyelenggaraan bidang- bidang dilingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam melaksanakan program/kegiatan pembangunan kesehatan sesuai tugas dan fungsi yang diemban, terutama memuat tujuan, sasaran dan strategi yang akan dicapai dalam periode lima tahun kedepan.

Dalam upaya mendukung pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Batu Bara yaitu : **“KABUPATEN BATU BARA SEBAGAI DAERAH INDUSTRI, PERDAGANGAN DAN JASA, SERTA PERTANIAN YANG BERIMAN, MANDIRI, MAJU DAN SEJAHTERA BERJAYA”** merupakan acuan bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam merencanakan pembangunan Kesehatan. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana ikut berkontribusi terhadap misi Ketujuh Pemerintah Kabupaten Batu bara, yaitu : **“Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang Berakhlak Mulia, cerdas, kreatif dan produktif ”** . Hal ini gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Rencana Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2025 adalah sebagai berikut : Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

2.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisa strategis.

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu / tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk keberhasilan pencapaian cita-cita tersebut perlu ditetapkan tujuan, sasaran serta indikator dan target Dinas Kesehatan,

Pengendalian Penduduk & Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara sebagai berikut :

Tabel 2.1
Tujuan, sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Persentase	73,30	72,97	99,55
		Prevalensi Balita Stunting	Persentase	13,5	4,13	30,59
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	122	38,2	31,31
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 Kelahiran	12,62	3,5	27,73
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	91	89,58	98,44
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84	62,34	74,21
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6	99,83	101,25
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36	13,61	37,81
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	8	8	100
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1	85,56	94,96
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,36	3,12	92,85
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95	73,04	76,88
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persen	50,5% 8	39,73 %	78,54
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran Per 1000 WUS 15-19 Tahun	15,01	22,2	147,9

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
	berencana	Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50	72,2	144,4
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	47,7	59,29	124,3
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	2,43	10,27	422,63
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	19,7	61,9	314,21
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	54,5	2,47	4,53
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	Persen	80,2	80,9	100,87

2.3 Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Pemerintah Kabupaten Batu Bara telah menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk tingkat Pemerintah Daerah dan masing- masing Organisasi Perangkat Daerah melalui Keputusan Bupati Nomor 68 Tahun 2020 tentang Indikator Kinerja Utama dilingkungan Pemerintah Kabupaten Batu Bara.

Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara
Tahun 2025

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Indikator	Formula
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	
	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting	$\frac{\text{Jumlah Balita Stunting}}{\text{Jumlah balita yang di Ukur}} \times 100\%$
		Angka Kematian Ibu (AKI)	$\frac{\text{Jumlah Kematian Ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000 \text{ KH}$
		Angka Kematian Balita (AKB)	$\frac{\text{Jumlah Kematian bayi (0-11) Bulan}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 1.000 \text{ kh}$
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	$\frac{\text{Jumlah semua kasus TBC diobati yang memiliki hasil akhir pengobatan sembuh dan pengobatan lengkap}}{\text{Jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan}} \times 100\%$
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	$\frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu}}{\text{target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama}} \times 100\%$
	Meningkatnya akses dan mutu layanan kesehatan	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	$\frac{\text{Jumlah penduduk yang memiliki Asuransi Kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh penduduk dalam satu Wilayah}} \times 100\%$
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	$\frac{\text{Jumlah penerima pemeriksaan Kesehatan gratis pada semua kelompok usia}}{\text{Jumlah seluruh penduduk dalam satu Wilayah}} \times 100\%$

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Indikator	Formula
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	$\frac{\text{Jumlah fasilitas Kesehatan (Puskesmas dan RS) yang mendapatkan status akreditasi paripurna}}{\text{Jumlah Jumlah fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi}} \times 100\%$
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Survei kepuasan Masyarakat (Permenpan RB 14/2017 tentang pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	$\frac{\text{Jumlah Named dan Nakes yang terdata}}{\text{Jumlah seluruh penduduk dalam satu Wilayah}} \times (1000) \text{ ppdk}$
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah fasilitas kesehatan dengan perbekalan kesehatan yang memadai sesuai standar}}{\text{Jumlah total fasilitas kesehatan}} \times 100$
	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	$\frac{\text{Jumlah Desa/Kelurahan Stop BABS}}{\text{Jumlah Seluruh Desa/Kelurahan}} \times 100\%$
	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Total Fertility Rate (TFR)	Tingkat kesuburan menurut usia dibagi total populasi reproduksi wanita
		Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	$(\text{Jumlah kelahiran dari perempuan kelompok umur tertentu} / \text{Jumlah perempuan pada kelompok umur tertentu}) \times 1.000$
		Persentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	$(\text{Jumlah Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga} / \text{Total Jumlah Keluarga}) \times 100\%$
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr	$(\text{Jumlah wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi modern} / \text{Jumlah total wanita usia subur yang disurvei}) \times 100\%$
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	$(\text{Jumlah wanita yang tidak ingin hamil atau menunda kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi} / \text{Total wanita usia subur}) \times 100\%$
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	berdasarkan variabel berkisar nilai skor 0-100 dari indikator penilaian kurang baik (rentan) dibawah 40 , cukup baik (berkembang) nilai 40-70 dan baik (tangguh) nilai diatas 70.
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	Nilai akhir dari penjumlahan komponen akuntabilitas kinerja perangkat daerah

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Dalam penyusunan Perjanjian Kinerja instansi mengacu pada Renstra, RKT, IKU, dan anggaran atau DPA.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

TABEL 2.3
PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Tahun	73,30
		Prevalensi Stunting	%	13,5
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100,000 KH	122
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1,000 KH	12,62
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	90
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	9
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,41
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persentase	50,58
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran per 1000 WUS 15-19 tahun	15,01
		Persentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	47,7
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	19,7
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	54,7
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	2,43
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai	Nilai	A (80,90)

NO	PROGRAM	ANGGARAN (RP)	KETERANGAN
1	Program Penunjang urusan Pemerintah daerah Kabupaten/kota	64.229.735.324	PAPBD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	90.443.163.099	PAPBD

3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.399.664.500	PAPBD
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan minuman	375.662.150	PAPBD
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	105.458.000	PAPBD
6	Program Pengendalian Penduduk	272.760.000	PAPBD
7	Program Pembinaan Keluarga Berencana	4.227.828.000	PAPBD
8	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	2.114.200.000	PAPBD
JUMLAH		163.168.471.073	

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja.

3.1.1 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Tahun 2025

Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut :

Tabel. 3.1

Target dan Realisasi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan , Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2025	Realisasi 2025
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Persentase	73,30	72,97
		Prevalensi Balita Stunting	Persentase	13,5	4,13
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	122	38,2
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 Kelahiran	12,62	3,5

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2025	Realisasi 2025
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	91	89,58
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84	62,34
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6	99,83
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36	13,61
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	8	8
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1	85,56
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,36	3,12
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95	73,04
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persen	50,58%	39,73%
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran Per 1000 WUS 15-19 Tahun	15,01	22,2
		Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50	72,2
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (ModernContraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	47,7	59,29
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	2,43	10,27
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	19,7	61,9
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	54,5	2,47
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	80,2	80,2	80,9

Tabel di atas menggambarkan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 berdasarkan sasaran strategis yang telah ditetapkan. Secara umum, capaian kinerja menunjukkan hasil yang bervariasi, dengan sebagian indikator telah mendekati bahkan melampaui target, sementara beberapa indikator lainnya masih memerlukan upaya peningkatan.

Pada sasaran meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat, capaian Usia Harapan Hidup mendekati target yang ditetapkan. Prevalensi balita stunting, Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan nilai yang lebih rendah dari target, yang mencerminkan adanya perbaikan kondisi kesehatan ibu dan anak. Namun demikian, cakupan imunisasi bayi lengkap masih belum mencapai target sehingga perlu penguatan upaya pelayanan kesehatan dasar dan peningkatan partisipasi masyarakat.

Pada sasaran meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan, kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah melampaui target, dan seluruh puskesmas telah terakreditasi paripurna. Meski demikian, indeks kepuasan masyarakat, rasio tenaga kesehatan terhadap penduduk, serta persentase fasilitas kesehatan dengan perbekalan sesuai standar masih berada di bawah target, sehingga memerlukan peningkatan kualitas layanan, pemerataan tenaga kesehatan, dan pemenuhan sarana prasarana.

Pada sasaran pemberdayaan masyarakat melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, capaian desa/kelurahan yang mencapai target STBM masih belum optimal, sehingga diperlukan penguatan edukasi dan pendampingan masyarakat untuk mendorong perubahan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Selanjutnya, pada sasaran meningkatkan efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana, sebagian besar indikator menunjukkan capaian yang baik, seperti ASFR usia 15–19 tahun, persentase keluarga yang mengikuti kelompok ketahanan keluarga, MCPR, serta Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga). Namun, kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) dan Total Fertility Rate (TFR) masih memerlukan perhatian untuk menjaga keseimbangan pertumbuhan penduduk.

Pada sasaran meningkatkan akuntabilitas keuangan dan kinerja perangkat daerah, Nilai AKIP telah mencapai target yang ditetapkan, yang mencerminkan tata kelola pemerintahan dan kinerja organisasi yang berjalan dengan baik.

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja tahun 2025 menunjukkan arah pembangunan bidang kesehatan, kependudukan, dan keluarga berencana yang positif, namun masih diperlukan penguatan strategi dan program pada indikator-indikator yang belum mencapai target agar sasaran pembangunan daerah dapat tercapai secara optimal.

3.1.2 Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Strategis

Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan, Pengendalian penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara berupaya memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing indikator kinerja, dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja 2025. Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Pelaporan Kinerja ini didasarkan pada Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025, dengan menetapkan 5 (lima) sasaran dengan 20 (dua puluh) indikator kinerja (*out come*) dengan rincian pencapaian sebagai berikut:

Tabel 3.2
Target , Realisasi dan Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Persentase	73,30	72,97	99,55
		Prevalensi Balita Stunting	Persentase	13,5	4,13	30,59
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	122	38,2	31,31
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 Kelahiran	12,62	3,5	27,73
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	91	89,58	98,44
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84	62,34	74,21

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6	99,83	101,25
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36	13,61	37,81
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	8	8	100
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1	85,56	94,96
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,36	3,12	92,85
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95	73,04	76,88
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persen	50,5% 8	39,73 %	78,54
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran Per 1000 WUS 15-19 Tahun	15,01	22,2	147,9
		Persentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50	72,2	144,4
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	47,7	59,29	124,3
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	2,43	10,27	422,63
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	19,7	61,9	314,21
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	54,5	2,47	4,53
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	80,2	80,2	80,9	100,87

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut di atas dapat diperoleh data dan informasi kinerja pada beberapa table berikut:

Tabel 3.3

Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Capaian
1	Melebihi Target	7
2	Sesuai Target	1
3	Tidak Mencapai Target	12

Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di masa yang akan datang.

Dalam melakukan evaluasi kinerja, perlu juga digunakan pembandingan-pembandingan antara lain :

- 1. Kinerja nyata dengan kinerja yang direncanakan. kinerja nyata dengan
- kinerja tahun-hun sebelumnya, kinerja nyata dengan target akhir renstra.
- 2. Kinerja suatu instansi dengan kinerja instansi lain yang unggul di
- bidangnya ataupun dengan kinerja sektor swasta.
- 3. Kinerja nyata dengan kinerja di instansi lain atau dengan standar nasional. Selanjutnya pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2025 dan membandingkan antara target dan realisasi pada indikator sasaran dengan rincian sebanyak 5 sasaran dan indikator kinerja sebanyak 20, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara, analisis pencapaian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan secara rinci dapat dilihat sebagai berikut :

ANALISIS SASARAN STRATEGIS

Sasaran 1:**Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat****Tabel 3.4**

Sasaran Meningkatkan Status Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025-2029

Indikator Tujuan/ Indikator	Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun				
		2025	2026	2027	2028	2029
Sasaran						
-4	-6	-7	-8	-9	-10	-11
Usia Harapan Hidup		73,30	73,64	73,98	74,31	74,65
Prevalensi Stunting	Persentase	13,5	13	12,5	12	11,5
Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 KH	122	109	97	86	77
Angka Kematian Balita (AKB)	per 1.000 KH	12,62	11,63	10,97	10,46	9,96
Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	91	92	93	94	95
Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84	85	90	93	95

Sasaran Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat dapat dilihat dari 6 (Enam) indikator diatas, yaitu:

1. Usia Harapan Hidup

Indikator Usia Harapan Hidup menunjukkan tren peningkatan yang konsisten sepanjang periode 2025–2029. Nilai Usia Harapan Hidup meningkat dari 73,30 tahun pada tahun 2025 menjadi 74,65 tahun pada tahun 2029 dan dipertahankan hingga akhir periode Renstra. Peningkatan ini mengindikasikan membaiknya kualitas kesehatan masyarakat yang didukung oleh peningkatan akses pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, serta upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini adalah dikarenakan terpenuhinya sarana dan prasarana serta pelayanan puskesmas dan telah melakukan monitoring dan evaluasi kinerja puskesmas serta adanya peningkatan akreditasi puskesmas yang memberikan kepercayaan kepada puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan.

2. Prevalensi Stunting

Indikator Prevalensi Stunting menunjukkan kinerja yang semakin membaik, ditandai dengan penurunan persentase stunting dari 13,5 persen pada tahun 2025 menjadi 11,5 persen pada tahun 2029. Penurunan ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta penguatan peran lintas program dan lintas sektor dalam penanganan stunting.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan balita berisiko, penguatan peran kader kesehatan, serta meningkatnya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan aksi konvergensi stunting di tingkat desa dan kelurahan dan kecamatan.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan perbaikan yang signifikan selama periode perencanaan dari Tahun 2025-2029. AKI menurun dari 122 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 menjadi 77 per 100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2029. Penurunan ini mengindikasikan meningkatnya mutu pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Batu Bara, terutama pada pelayanan antenatal, persalinan di fasilitas kesehatan, serta penguatan sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

Secara umum, upaya pelaksanaan capaian indikator kinerja ini, juga terdapat beberapa Faktor yang menjadi Kendala atau hambatan yang dihadapi yaitu

- a. Tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang memberikan layanan persalinan bekerjasama dengan BPJS, sehingga tidak dapat melayani ibu peserta JKN.
- b. Faktor Sosial Budaya di kelompok masyarakat tertentu, termasuk peran keluarga dalam pengambilan keputusan yang masih rendah.
- c. Masih terdapat kendala dalam pemenuhan persyaratan administrasi kepesertaan UHC/JKN, seperti kelengkapan dokumen kependudukan dan status kepesertaan aktif, yang menyebabkan sebagian masyarakat belum dapat mengakses layanan kesehatan secara optimal.
- d. Sarana dan Prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Batu Bara masih belum berjalan secara maksimal.

Faktor pendorong kegiatan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu adalah

- a. Peningkatan pelayanan di fasilitas Kesehatan Kabupaten Batu Bara melalui pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan Hal ini dapat menekan kejadian komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan upaya skrining faktor resiko.
- b. Optimalisasi kepesertaan UHC/JKN pada ibu hamil, bersalin, dan nifas telah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sehingga mendukung pencegahan keterlambatan penanganan kesehatan maternal dan neonatal..
- c. Pemberian PMT Bumil KEK/beresiko KEK.

4. **Angka Kematian Balita (AKB)**

Indikator Angka Kematian Balita (AKB) menunjukkan tren penurunan yang konsisten dari 12,62 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 menjadi 9,96 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2029. Capaian ini mencerminkan keberhasilan program pelayanan kesehatan anak, khususnya peningkatan cakupan imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, serta penanganan penyakit secara dini dan tepat.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi peningkatannya pelayanan pada cakupan imunisasi dasar lengkap, penguatan pelayanan kesehatan balita di puskesmas dan posyandu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader, serta meningkatnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan anak.

5. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB)

Indikator Angka Keberhasilan Pengobatan TB menunjukkan peningkatan yang stabil dari 91 persen pada tahun 2025 menjadi 95 persen pada tahun 2029. Peningkatan ini mencerminkan penguatan sistem penanggulangan TB, termasuk peningkatan penemuan kasus, kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta pelaksanaan pengawasan minum obat yang lebih efektif.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain meningkatnya kapasitas tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan TB, ketersediaan obat TB yang memadai, pelaksanaan pengawasan minum obat (PMO) secara konsisten, serta peningkatan peran puskesmas dan kader dalam penemuan dan pendampingan pasien TB.

6. Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap

Indikator Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap menunjukkan peningkatan yang signifikan dan berkelanjutan. Cakupan imunisasi meningkat dari 84 persen pada tahun 2025 menjadi 95 persen pada tahun 2029. Hal ini menunjukkan meningkatnya akses dan kualitas pelayanan imunisasi, serta semakin baiknya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi dasar lengkap sebagai upaya pencegahan penyakit.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi ketersediaan vaksin dan rantai dingin yang memadai, peningkatan peran posyandu dan puskesmas, dukungan tenaga kesehatan dan kader, serta kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap.

Sasaran II

Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan

Tabel 3.5

Sasaran Meningkatkan Status Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025-2029

Indikator Tujuan/ Indikator	Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun				
		2025	2026	2027	2028	2029
Sasaran						
-4	-6	-7	-8	-9	-10	-11
Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6	98,7	98,8	98,9	99
Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36	45	55	65	70
Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	puskesmas	8	8	8	12	12
Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1	90,2	90,3	90,4	90,5
Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Persentase	3,36	3,41	3,46	3,51	3,56
Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95	96	97	98	100

Pencapaian Sasaran Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan dapat dilihat dari 6 (Enam) indikator dibawah ini, yaitu:

1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Kinerja indikator Cakupan Kepesertaan JKN menunjukkan tren peningkatan yang stabil selama periode 2025–2029. Persentase kepesertaan meningkat dari 98,6 persen pada tahun 2025 menjadi 99 persen pada tahun 2029. Capaian ini menunjukkan semakin luasnya perlindungan jaminan kesehatan bagi masyarakat serta efektivitas upaya pemerintah daerah dalam mendorong kepesertaan aktif JKN secara berkelanjutan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya jaminan kesehatan, dukungan kebijakan pemerintah daerah dalam mendorong kepesertaan JKN, koordinasi yang baik antara pemerintah daerah dengan BPJS Kesehatan, serta peran aktif fasilitas pelayanan kesehatan dalam mendorong masyarakat untuk menjadi peserta JKN aktif.

2. Cakupan Penerimaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Indikator cakupan penerimaan pemeriksaan kesehatan gratis menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Cakupan meningkat dari 36 persen pada tahun 2025 menjadi 70 persen pada tahun 2029. Peningkatan ini mencerminkan semakin baiknya akses masyarakat terhadap layanan pemeriksaan kesehatan gratis serta meningkatnya pemanfaatan pelayanan promotif dan preventif di fasilitas kesehatan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi meningkatnya sosialisasi program pemeriksaan kesehatan gratis kepada masyarakat, ketersediaan tenaga kesehatan dan sarana pendukung pelayanan, pelaksanaan pelayanan yang menjangkau masyarakat hingga tingkat desa/kelurahan, serta meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini kondisi kesehatannya.

3. Persentase Fasilitas Kesehatan dengan Akreditasi Paripurna (Puskesmas)

Kinerja indikator persentase puskesmas dengan akreditasi paripurna menunjukkan peningkatan yang bertahap. Pada tahun 2025 hingga 2027 jumlah puskesmas terakreditasi paripurna berada pada angka 8 puskesmas,

kemudian meningkat menjadi 12 puskesmas pada tahun 2028 dan 2029. Peningkatan ini mengindikasikan adanya upaya peningkatan mutu pelayanan dan pemenuhan standar akreditasi fasilitas kesehatan secara berkelanjutan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain komitmen pemerintah daerah dalam peningkatan mutu pelayanan puskesmas, pemenuhan standar sarana dan prasarana, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, serta pelaksanaan pembinaan, pendampingan, dan evaluasi akreditasi puskesmas secara berkesinambungan.

4. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan

Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan tren peningkatan yang konsisten selama periode perencanaan. Nilai indeks meningkat dari 90,1 pada tahun 2025 menjadi 90,5 pada tahun 2029. Hal ini mencerminkan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat, baik dari aspek aksesibilitas, mutu layanan, maupun responsivitas tenaga kesehatan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, penerapan standar pelayanan yang lebih baik, peningkatan sikap dan kompetensi tenaga kesehatan, serta adanya mekanisme pengaduan dan umpan balik masyarakat yang ditindaklanjuti secara berkelanjutan.

5. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Populasi

Indikator rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi menunjukkan peningkatan yang relatif stabil. Rasio meningkat dari 3,36 per seribu penduduk pada tahun 2025 menjadi 3,56 perseribu penduduk pada tahun 2029. Kondisi ini menunjukkan adanya penambahan dan pemerataan tenaga kesehatan, meskipun peningkatannya masih relatif terbatas sehingga perlu terus didorong melalui kebijakan pemenuhan dan distribusi tenaga kesehatan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain adanya penambahan tenaga kesehatan melalui formasi ASN dan tenaga kontrak, kebijakan penempatan dan pemerataan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan.

6. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar

Kinerja indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar menunjukkan peningkatan yang signifikan dan berkelanjutan. Persentase meningkat dari 95 persen pada tahun 2025 menjadi 100 persen pada tahun 2029. Capaian ini menunjukkan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan telah memenuhi standar perbekalan kesehatan, yang menjadi faktor penting dalam mendukung mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi perencanaan dan pengadaan perbekalan kesehatan yang lebih baik, dukungan anggaran yang memadai, sistem distribusi dan pengelolaan logistik kesehatan yang semakin optimal, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi ketersediaan perbekalan kesehatan secara rutin.

SASARAN III

Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat

Tabel 3.7

Sasaran Meningkatkan pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025-2029

Indikator Tujuan/ Indikator	Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun					Kondisi Akhir Renstra	
		2025	2026	2027	2028	2029		
Sasaran	-4	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12
Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	persen	50,58%	63,22%	75,87%	88,52%	100%	100%	100%

SASARAN III:

Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat.

1. Indikator Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM

Indikator Persentase Desa/Kelurahan yang mencapai target Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menunjukkan target capaian dari 50,58 persen pada tahun 2025 menjadi 63,22 persen pada tahun 2026, kemudian meningkat tajam menjadi 75,87 persen pada tahun 2027 dan 88,52 persen pada tahun 2028, hingga mencapai 100 persen pada tahun 2029 dan dipertahankan pada kondisi akhir Renstra.

Peningkatan capaian ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program STBM melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, penguatan peran lintas sektor, serta peningkatan komitmen pemerintah daerah dan masyarakat dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pencapaian target 100 persen menunjukkan bahwa seluruh desa/kelurahan telah memenuhi indikator STBM, yang diharapkan berdampak positif terhadap penurunan penyakit berbasis lingkungan serta peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

SASARAN IV dan V

Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana

Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah

Tabel 3.7

Sasaran Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025-2029

Indikator Tujuan/ Indikator	Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun					Kondisi Akhir Renstra
		2025	2026	2027	2028	2029	
Sasaran	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	
-4	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12
Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran per 1000 WUS 15-19 tahun	15,01	14,2	13,95	13,5	12,67	12
Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50	67	68	69	70	71
Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr	Persentase	47,7	49,2	50,1	50,5	56	57
Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	2,43	2,42	2,41	2,40	2,39	2,38
Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	19,7	19	18,9	18,56	18,3	17
Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	54,5	55,7	56,7	57,7	58,7	59,7
Nilai AKIP Perangkat Daerah	persen	80,2	80,3	80,3	80,4	80,5	80,5

SASARAN IV dan V:

Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana

Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah.

1. Angka Kelahiran Menurut Usia Tertentu (Age Specific Fertility Rate/ASFR)

Usia 15–19 Tahun

Kinerja indikator ASFR usia 15–19 tahun menunjukkan tren penurunan yang konsisten sepanjang periode 2025–2029. Angka kelahiran menurun dari 15,01 per 1.000 WUS usia 15–19 tahun pada tahun 2025 menjadi 12,67 pada tahun 2029, dengan kondisi akhir Renstra sebesar 12. Penurunan ini mencerminkan meningkatnya efektivitas program pendewasaan usia perkawinan, edukasi kesehatan reproduksi remaja, serta meningkatnya akses remaja terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain pelaksanaan program pendewasaan usia perkawinan (PUP) secara berkelanjutan, peningkatan edukasi kesehatan reproduksi remaja melalui sekolah dan kelompok remaja, peran aktif kader dan penyuluh KB, serta meningkatnya akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja.

2. Persentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga

Indikator persentase keluarga yang mengikuti kelompok kegiatan ketahanan keluarga menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan. Capaian meningkat dari 50 persen pada tahun 2025 menjadi 70 persen pada tahun 2029, dan mencapai 71 persen pada kondisi akhir Renstra. Peningkatan ini menunjukkan semakin meningkatnya partisipasi keluarga dalam kegiatan pemberdayaan dan pembinaan ketahanan keluarga melalui berbagai kelompok kegiatan yang dilaksanakan secara berkelanjutan.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi aktifnya kelompok kegiatan ketahanan keluarga (BKB, BKR, BKL, dan PIK-R), dukungan kader dan penyuluh KB di tingkat desa/kelurahan, peningkatan sosialisasi program ketahanan keluarga, serta adanya dukungan pemerintah daerah dalam pembinaan dan penguatan kelompok kegiatan keluarga.

3. Persentase Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/MCPR)

Kinerja indikator MCPR menunjukkan tren peningkatan yang stabil dari 47,7 persen pada tahun 2025 menjadi 56 persen pada tahun 2029, dan mencapai 57 persen pada akhir periode Renstra. Peningkatan ini mencerminkan meningkatnya kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi modern, serta membaiknya akses dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain tersedianya alat dan obat kontrasepsi secara memadai, peningkatan kualitas pelayanan KB di fasilitas kesehatan, peran aktif penyuluh dan kader KB dalam konseling, serta pelaksanaan pelayanan KB yang menjangkau hingga tingkat desa dan kelurahan.

4. Total Fertility Rate (TFR)

Indikator Total Fertility Rate (TFR) menunjukkan tren penurunan secara bertahap sepanjang periode perencanaan. Nilai TFR menurun dari 2,43 pada tahun 2025 menjadi 2,39 pada tahun 2029, dengan kondisi akhir Renstra sebesar 2,38. Penurunan ini mengindikasikan keberhasilan program pengendalian penduduk melalui peningkatan cakupan pelayanan KB dan perubahan perilaku keluarga menuju keluarga kecil berkualitas.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi meningkatnya pemakaian kontrasepsi modern, penguatan program Keluarga Berencana, meningkatnya kesadaran pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran, serta sinergi program Bangga Kencana dengan sektor terkait.

5. Persentase Kebutuhan Ber-KB yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need)

Kinerja indikator unmet need menunjukkan penurunan yang konsisten dari 19,7 persen pada tahun 2025 menjadi 18,3 persen pada tahun 2029, dan mencapai 17 persen pada akhir Renstra. Penurunan ini mencerminkan semakin efektifnya pelayanan KB dalam menjangkau pasangan usia subur, baik dari sisi ketersediaan layanan maupun edukasi dan konseling KB.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain peningkatan akses pelayanan KB, perbaikan kualitas konseling KB, tersedianya pilihan metode kontrasepsi yang beragam, serta peningkatan peran penyuluh dan kader dalam menjangkau pasangan usia subur yang belum ber-KB.

6. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) menunjukkan peningkatan yang berkelanjutan selama periode 2025–2029. Nilai indeks meningkat dari 54,5 pada tahun 2025 menjadi 58,7 pada tahun 2029, serta mencapai 59,7 pada kondisi akhir Renstra. Peningkatan ini mencerminkan membaiknya kualitas keluarga secara menyeluruh, mencakup aspek ketahanan, kemandirian, dan kesejahteraan keluarga.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini meliputi penguatan program ketahanan dan pemberdayaan keluarga, meningkatnya partisipasi keluarga dalam kelompok kegiatan, sinergi program Bangga Kencana dengan program lintas sektor, serta dukungan pemerintah daerah dalam pembinaan keluarga berkualitas.

7. Nilai AKIP Perangkat Daerah

Kinerja indikator Nilai AKIP Perangkat Daerah menunjukkan peningkatan yang stabil sepanjang periode perencanaan. Nilai AKIP meningkat dari 80,2 pada tahun 2025 menjadi 80,5 pada tahun 2029, dan dipertahankan hingga akhir Renstra. Capaian ini menunjukkan semakin baiknya tata kelola pemerintahan, perencanaan, serta akuntabilitas kinerja perangkat daerah.

Faktor pendukung pencapaian indikator ini antara lain meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja, pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja secara rutin, peningkatan kapasitas aparatur dalam penyusunan dokumen kinerja, serta komitmen pimpinan perangkat daerah dalam penerapan sistem akuntabilitas kinerja.

Perbandingan Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun 2025

CAPAIAN TAHUN 2024

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Realisasi Tahun 2024
1	Meningkatkan Akses	Cakupan Kunjungan Pelayanan Kesehatan	%	91,4
		Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Utama	%	100
		Persentase Penduduk yang memiliki jaminan kesehatan Nasional	%	97,18
2	Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	86,04
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	64,16
		Angka Kematian Neonatal(AKN)	Per 1.000 KH	2,18
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 KH	2,43
		Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	Per 1.000 KH	0
		Prevalensi Balita Stunting	%	5,31
		Persentase Penemuan kasus TBC yang diobatisesuai standar	%	45,81
		Angka Kesakitan Malaria Annual Paracite Incidence)	Per 1000 Pddk	1,53
		Angka Kesakitan DBD	Per 100.000 pddk	55,43
		Persentase Desa/Kelurahan UCI	%	13,91
3	Meningkatkan kesadaran dan Peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS	%	43,05
4	Meningkatnya Cakupan Kepersertaan Ber KB	Cakupan Peserta KB Aktif	%	59,89
5	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	%	79,5

CAPAIAN TAHUN 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Persentase	73,30	72,97	99,55
		Prevalensi Balita Stunting	Persentase	13,5	4,13	30,59
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	122	38,2	31,31
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 Kelahiran	12,62	3,5	27,73
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	91	89,58	98,44
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	84	62,34	74,21
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	98,6	99,83	101,25
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	36	13,61	37,81
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	8	8	100
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	90,1	85,56	94,96
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,36	3,12	92,85
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	95	73,04	76,88
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persen	50,5%8	39,73 %	78,54
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran Per 1000 WUS 15-19 Tahun	15,01	22,2	147,9
		Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	50	72,2	144,4
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	47,7	59,29	124,3
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	2,43	10,27	422,63
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	19,7	61,9	314,21

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	%
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	54,5	2,47	4,53
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	Persen	80,2	80,9	100,87

Berdasarkan perbandingan dokumen capaian kinerja Tahun 2024 dan Tahun 2025, terdapat perbedaan indikator kinerja yang digunakan, baik dari sisi penambahan, pengurangan, maupun penyesuaian indikator. Perbedaan ini dilakukan sebagai bagian dari penyelarasan kebijakan, penyesuaian dokumen perencanaan, serta penguatan pengukuran kinerja yang lebih relevan dan terukur.

1. Perbedaan Struktur dan Pengelompokan Indikator

Pada Tahun 2024, indikator kinerja utama disusun berdasarkan sasaran strategis yang bersifat umum, dengan fokus pada akses pelayanan, kualitas layanan, derajat kesehatan, dan akuntabilitas kinerja. Sementara itu, pada Tahun 2025 indikator kinerja disusun lebih rinci dan spesifik, terutama pada indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit, serta pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM).

2. Indikator yang Hanya Ada pada Tahun 2024

Beberapa indikator kinerja yang terdapat pada Tahun 2024 tidak lagi digunakan atau tidak ditampilkan secara eksplisit pada Tahun 2025, antara lain:

- a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
- b. Angka Kematian Ibu (AKI)
- c. Angka Kematian Neonatal (AKN)
- d. Angka Kematian Bayi (AKB)
- e. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)
- f. Angka Kesakitan Malaria (API)
- g. Angka Kesakitan DBD
- h. Persentase Desa/Kelurahan UCI
- i. Persentase Desa/Kelurahan Stop BABS
- j. Nilai AKIP

Indikator-indikator tersebut pada Tahun 2025 tidak dihilangkan secara substansi, namun sebagian telah diintegrasikan atau digantikan dengan indikator turunan yang lebih operasional dan berorientasi pada pelayanan langsung.

3. Indikator Baru atau Lebih Spesifik pada Tahun 2025

Pada Tahun 2025 terdapat penambahan dan pengembangan indikator, yang tidak

tercantum pada Tahun 2024, antara lain:

Angka Kelahiran Menurut Umur Tertentu (ASFR) usia 15–19 tahun

- a. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Cakupan pelayanan kesehatan balita
- e. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut
- f. Persentase pemenuhan tenaga kesehatan terhadap standar
- g. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar
- h. Cakupan peserta KB aktif (diukur sebagai indikator SPM)

Indikator-indikator tersebut menunjukkan adanya pergeseran fokus pengukuran kinerja, dari indikator hasil (outcome) menuju indikator layanan dan pemenuhan standar (output dan SPM).

4. Perbedaan Satuan dan Metode Pengukuran

Selain perbedaan jenis indikator, terdapat pula perbedaan pada:

Satuan pengukuran, misalnya dari indikator per 1.000 atau per 100.000 penduduk menjadi persentase cakupan pelayanan.

Metode perhitungan, khususnya pada indikator kesehatan ibu dan anak serta KB, yang pada Tahun 2025 lebih menekankan pada cakupan pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Perubahan ini bertujuan untuk mempermudah pemantauan kinerja, meningkatkan akuntabilitas, serta memastikan ketercapaian target layanan dasar kepada masyarakat.

5. Kesimpulan

Perbedaan indikator kinerja antara Tahun 2024 dan Tahun 2025 merupakan bentuk penyesuaian strategis dan penyempurnaan sistem pengukuran kinerja. Tahun 2024 lebih menekankan pada indikator hasil pembangunan kesehatan, sedangkan Tahun 2025 menitikberatkan pada indikator pelayanan langsung dan pemenuhan standar pelayanan minimal, sehingga perbandingan capaian antar tahun perlu dilakukan secara hati-hati dan kontekstual.

3.1.3. Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan tahun 2024 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;

Sesuai Perjanjian Kinerja Tahun 2025, capaian kinerja menurut sasaran strategis berdasarkan Renstra yang telah ditetapkan dalam Renstra 2025-2029 Dinas Kesehatan terdapat 5 (lima) sasaran, sebagaimana formulir di atas, dengan penjelasan sebagai berikut :

Tabel. 3.9
Perbandingan Realisasi Kinerja 2025 dengan Target \ Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2025	Target Akhir Renstra
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	Persentase	72,97	73,30
		Prevalensi Balita Stunting	Persentase	4,13	13,5
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	38,2	122
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 Kelahiran	3,5	12,62
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	Persentase	89,58	91
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	62,34	84
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase	99,83	98,6
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Persentase	13,61	36
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	Puskesmas	8	8
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	Persentase	85,56	90,1
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Per 1000 Penduduk	3,12	3,36
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase	73,04	95
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran,	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	Persen	39,73 %	50,58 %

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2025	Target Akhir Renstra
	pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat				
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran Per 1000 WUS 15-19 Tahun	22,2	15,01
		Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	Persentase	72,2	50
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	Persentase	59,29	47,7
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase	10,27	2,43
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Indeks	61,9	19,7
		Total Fertility Rate (TFR)	Persentase	2,47	54,5
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	80,2	80	80,9

Dari tabel diatas dapat disimpulkan :

1. Sasaran Strategis: Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat

Capaian indikator Usia Harapan Hidup pada Tahun 2025 tercatat sebesar 73,30 persen, yang menunjukkan kondisi kesehatan masyarakat yang relatif baik dan sejalan dengan target akhir Renstra. Prevalensi balita stunting berhasil ditekan hingga 4,13 persen, jauh lebih rendah dibandingkan target akhir Renstra sebesar 13,5 persen, yang mencerminkan keberhasilan program percepatan penurunan stunting.

Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2025 tercatat sebesar 38,2 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah dibandingkan target akhir Renstra sebesar 122, yang menunjukkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 3,5 per 1.000 kelahiran hidup, juga lebih rendah dari target Renstra sebesar 12,62, sehingga menggambarkan efektivitas pelayanan neonatal dan bayi.

Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TB) mencapai 89,58 persen, mendekati target akhir Renstra sebesar 91 persen, yang menunjukkan kinerja

pengendalian TB yang cukup baik. Cakupan imunisasi bayi lengkap mencapai 62,34 persen, meskipun masih berada di bawah target akhir Renstra sebesar 84 persen, sehingga memerlukan penguatan pelayanan imunisasi dasar lengkap.

Persentase kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Tahun 2025 tercatat sangat tinggi, yaitu 99,83 persen, dan telah melampaui target akhir Renstra sebesar 98,6 persen, yang menunjukkan hampir seluruh penduduk telah memiliki jaminan akses terhadap pelayanan kesehatan.

2. Sasaran Strategis: Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan

Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis pada Tahun 2025 mencapai 13,61 persen, masih di bawah target akhir Renstra sebesar 36 persen, sehingga diperlukan peningkatan sosialisasi dan akses layanan kesehatan preventif. Jumlah fasilitas kesehatan dengan akreditasi paripurna tercatat sebanyak 8 puskesmas, sesuai dengan target akhir Renstra.

Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan mencapai 85,56 persen, meskipun masih sedikit di bawah target akhir Renstra sebesar 90,1 persen, namun secara umum menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat yang baik. Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi pada Tahun 2025 tercatat sebesar 3,12 persen hampir mencapai target akhir renstra sebesar 3,36 persen.

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar mencapai 73,04 persen, belum memenuhi target akhir Renstra sebesar 95 persen, yang menunjukkan perlunya penguatan sarana dan prasarana kesehatan.

3. Sasaran Strategis: Meningkatkan Pembudayaan Gaya Hidup Sehat pada Masyarakat

Persentase desa/kelurahan yang mencapai target Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Tahun 2025 tercatat sebesar 39,73 persen, dan belum melampaui target akhir Renstra sebesar 50,58 persen. Capaian ini menunjukkan perlu meningkatkan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat desa dan kelurahan.

4. Sasaran Strategis: Meningkatkan Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana

Angka kelahiran menurut umur tertentu (Age Specific Fertility Rate/ASFR) usia 15–19 tahun tercatat sebesar 22,2 per 1.000 WUS usia 15–19 tahun, masih berada di atas target akhir Renstra sebesar 15,01, sehingga diperlukan penguatan

edukasi kesehatan reproduksi remaja.

Persentase keluarga yang mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga mencapai 72,2 persen, telah melampaui target akhir Renstra sebesar 50 persen, yang menunjukkan meningkatnya partisipasi keluarga dalam program ketahanan keluarga. Persentase pemakaian kontrasepsi modern (mCPR) mencapai 59,29 persen, juga melampaui target akhir Renstra sebesar 47,7 persen.

Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) tercatat sebesar 10,27 persen, lebih tinggi dibandingkan target akhir Renstra sebesar 2,43 persen, sehingga masih diperlukan upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) mencapai 61,9, jauh melampaui target akhir Renstra sebesar 19,7. Sementara itu, Total Fertility Rate (TFR) tercatat sebesar 2,47, masih di atas target akhir Renstra sebesar 54,5 persen, yang menunjukkan perlunya konsistensi pengendalian angka kelahiran.

5. Sasaran Strategis: Meningkatkan Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah

Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Tahun 2025 tercatat sebesar 80,2, telah melampaui target akhir Renstra sebesar 80,9 yang mencerminkan peningkatan kualitas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja perangkat daerah.

6. Kesimpulan

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang cukup baik, dengan sebagian besar indikator telah mencapai atau melampaui target akhir Renstra. Namun demikian, beberapa indikator strategis seperti cakupan imunisasi bayi lengkap, pemenuhan perbekalan kesehatan, pemeriksaan kesehatan gratis, serta indikator ASFR dan unmet need KB masih memerlukan perhatian dan penguatan program agar target pembangunan kesehatan dapat tercapai secara optimal. Pada sasaran kelima meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah belum mencapai target akhir Renstra adalah nilai AKIP.

3.1.4 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Atau Peningkatan /Penurunan Kinerja Serta Alternative Solusi yang Telah Dilakukan

Keberhasilan Dinas Kesehatan untuk tahun 2025 ditujukan dengan tercapainya beberapa target indikator kinerja yang telah ditetapkan, Berikut kami sampaikan dalam bentuk sorting data untuk setiap indikator kinerja baik yang

berhasil dalam mencapai target kinerja yang sudah ditetapkan maupun indicator kinerja yang belum mencapai target yang ditetapkan :

3.1.5 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Berikut kami sampaikan tabel analisis atas efisien penggunaan sumber daya yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian indicator kinerja untuk tahun anggaran 2024 Dinas Kesehatan Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara :

1. Usia Harapan Hidup

Capaian kinerja indikator Usia Harapan Hidup pada tahun berjalan menunjukkan hasil yang cukup baik dan mendekati target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Kondisi ini mencerminkan adanya perbaikan kualitas kesehatan masyarakat secara umum apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Secara umum, faktor yang mendukung peningkatan capaian indikator ini antara lain meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, kepesertaan JKN yang semakin luas, serta penguatan layanan promotif dan preventif.

Adapun alternatif solusi dan upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Penguatan pelayanan kesehatan dasar di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- b. Peningkatan kegiatan promotif dan preventif penyakit menular dan tidak menular.
- c. Optimalisasi pelayanan kesehatan bagi kelompok usia produktif dan lanjut usia.

2. Prevalensi Balita Stunting

Capaian kinerja indikator Prevalensi Balita Stunting pada tahun berjalan masih belum mencapai target yang ditetapkan, meskipun menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting telah berjalan namun belum optimal.

Beberapa faktor yang memengaruhi kondisi tersebut antara lain:

- a. Masih adanya masalah gizi kronis pada balita.
- b. Sanitasi lingkungan dan akses air bersih yang belum merata.
- c. Pola asuh dan pemahaman gizi keluarga yang masih rendah.

Alternatif solusi yang telah dilakukan meliputi:

- a. Penguatan intervensi spesifik dan sensitif stunting.
- b. Pendampingan keluarga berisiko stunting.
- c. Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam percepatan penurunan stunting.

3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Capaian kinerja indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun berjalan menunjukkan kondisi yang relatif terkendali, meskipun belum sepenuhnya mencapai target Renstra. Dibandingkan tahun sebelumnya, capaian AKB menunjukkan kecenderungan membaik.

Faktor yang memengaruhi capaian indikator ini antara lain:

- a. Kualitas pelayanan neonatal yang belum merata.
- b. Faktor gizi dan infeksi pada bayi baru lahir.
- c. Keterbatasan sarana pendukung pelayanan neonatal.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

- a. Peningkatan kualitas pelayanan neonatal esensial.
- b. Penguatan pelayanan KIA di fasilitas kesehatan.
- c. Peningkatan cakupan imunisasi dasar bayi.

4. Angka Kematian Ibu (AKI)

Capaian kinerja indikator Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2025 adalah sebesar 63,49 persen, yang berasal dari target yang direncanakan dalam perjanjian kinerja sebesar 47 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dengan realisasi sebesar 64,16 per 100.000 KH.

Capaian kinerja pada tahun 2025 tersebut menunjukkan adanya penurunan angka kematian ibu apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2023, dimana capaian kinerja hanya sebesar 23,55 persen dengan realisasi 49 per 100.000 KH. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan kinerja pada indikator AKI meskipun capaian tersebut masih belum sepenuhnya mencapai target yang telah ditetapkan.

Secara umum, dalam pelaksanaan upaya pencapaian indikator kinerja ini masih terdapat beberapa faktor yang memengaruhi belum optimalnya penurunan Angka Kematian Ibu, antara lain:

- a. Sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten

Batu Bara masih belum maksimal dalam mendukung pelayanan kesehatan ibu dan persalinan.

- b. Masih terdapat kendala dalam pemenuhan persyaratan administrasi kepesertaan UHC/JKN, seperti kelengkapan dokumen kependudukan dan status kepesertaan aktif, yang menyebabkan sebagian masyarakat belum dapat mengakses layanan kesehatan secara optimal.
- c. Faktor sosial budaya pada kelompok masyarakat tertentu, termasuk masih rendahnya peran keluarga dalam pengambilan keputusan terkait persalinan.

Sebagai upaya perbaikan dan tindak lanjut atas permasalahan tersebut, alternatif solusi yang telah dilakukan antara lain:

- a. Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Batu Bara guna mendorong peningkatan kualitas dan kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan persalinan.
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi serta mendorong fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga dapat melayani ibu bersalin peserta JKN.
- c. Melaksanakan sosialisasi kepada kelompok masyarakat tertentu mengenai pentingnya peran perempuan atau ibu hamil dalam pengambilan keputusan persalinan serta pentingnya persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Memfasilitasi akses pembiayaan pelayanan kesehatan bagi keluarga atau masyarakat tidak mampu melalui pemanfaatan kepesertaan BPJS PBI yang bersumber dari APBD Kabupaten, APBD Provinsi, maupun APBN.

5. Angka Keberhasilan Pengobatan TB

Capaian kinerja indikator Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) pada tahun berjalan menunjukkan hasil yang cukup baik dan mendekati target yang ditetapkan, serta mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor pendukung capaian indikator ini antara lain:

- a. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

- b. Peran aktif tenaga kesehatan dan kader TB.
- c. Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan TB.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

- a. Pendampingan pasien TB selama masa pengobatan.
- b. Penguatan surveilans dan penemuan kasus TB.
- c. Edukasi berkelanjutan kepada pasien dan keluarga.

6. Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap

Capaian kinerja indikator Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap pada tahun berjalan masih belum mencapai target, meskipun menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor penyebab belum optimalnya capaian antara lain:

- a. Rendahnya kesadaran sebagian masyarakat terhadap imunisasi.
- b. Kendala akses ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Kekhawatiran masyarakat terhadap efek samping imunisasi.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

- a. Peningkatan sosialisasi dan edukasi imunisasi.
- b. Pelaksanaan pelayanan imunisasi jemput bola.
- c. Penguatan peran kader dan tokoh masyarakat.

7. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Capaian indikator Kepesertaan JKN telah mencapai target yang ditetapkan, serta menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Keberhasilan ini didukung oleh:

- a. Kebijakan nasional JKN.
- b. Pendataan dan validasi data penduduk.
- c. Dukungan pemerintah daerah.

Upaya keberlanjutan yang dilakukan:

- a. Validasi dan pemutakhiran data kepesertaan.
- b. Sosialisasi kepesertaan aktif JKN.
- c. Penguatan koordinasi lintas sektor.

8. Penerimaan Pelayanan Kesehatan Gratis

Capaian indikator Penerimaan Pelayanan Kesehatan Gratis masih

belum optimal, meskipun terdapat peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor yang memengaruhi:

- a. Kurangnya informasi masyarakat terkait layanan gratis.
- b. Prosedur administrasi yang belum dipahami masyarakat.
- c. Keterbatasan fasilitas layanan.

Alternatif solusi:

- a. Penyederhanaan prosedur pelayanan.
- b. Peningkatan sosialisasi layanan kesehatan gratis.
- c. Penguatan koordinasi dengan fasilitas kesehatan.

9. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna

Capaian indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan, menunjukkan komitmen peningkatan mutu layanan kesehatan.

Faktor pendukung:

- a. Pembinaan dan pendampingan akreditasi.
- b. Komitmen manajemen fasilitas kesehatan.

Upaya lanjutan:

- a. Monitoring mutu layanan secara berkala.
- b. Audit internal berkelanjutan.

10. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis

Capaian indikator hampir mencapai target, meskipun mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor pendukung:

- a. komitmen pemerintah daerah dalam pemenuhan dan penataan sumber daya manusia kesehatan, baik melalui pengangkatan tenaga kesehatan ASN maupun pemanfaatan tenaga non-ASN sesuai kebutuhan pelayanan.
- b. optimalisasi penempatan tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya Lanjutan:

- a. Melakukan pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan secara berkala.
- b. Meningkatkan pemerataan distribusi tenaga kesehatan.

11. Desa/Kelurahan Mencapai STBM

Capaian indikator Desa/Kelurahan STBM menunjukkan hasil

sangat baik (100%) dan telah mencapai target.

Faktor pendukung:

- a. Partisipasi aktif masyarakat.
- b. Dukungan pemerintah desa.

Upaya keberlanjutan:

- a. Monitoring penerapan STBM.
- b. Pembinaan berkelanjutan.

12. **ASFR Usia 15–19 Tahun**

Capaian indikator ASFR usia 15–19 tahun masih belum mencapai target, meskipun menunjukkan tren penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor penyebab:

- a. Pernikahan usia dini.
- b. Rendahnya edukasi kesehatan reproduksi remaja.

Alternatif solusi:

- a. Penguatan edukasi kesehatan reproduksi remaja.
- b. Optimalisasi PIK-R dan peran sekolah.

13. **Keikutsertaan Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga**

Capaian kinerja indikator Keikutsertaan Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga pada tahun berjalan menunjukkan hasil yang sangat baik dan telah melampaui target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian indikator ini mengalami peningkatan yang signifikan, mencerminkan meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan pembangunan keluarga.

Keberhasilan capaian indikator ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Peran aktif kader dan penyuluh KB di lapangan.
- b. Dukungan pemerintah desa dan lintas sektor.
- c. Meningkatnya kesadaran keluarga akan pentingnya ketahanan keluarga.

Alternatif solusi dan upaya keberlanjutan yang telah dilakukan:

- a. Penguatan kualitas pembinaan kelompok ketahanan keluarga.
- b. Monitoring dan evaluasi kegiatan kelompok secara berkala.
- c. Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan.

14. Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR)

Capaian kinerja indikator Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR) pada tahun berjalan menunjukkan hasil yang sangat baik dan telah melampaui target yang ditetapkan. Capaian ini juga menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor yang mendukung keberhasilan indikator ini antara lain:

- a. Ketersediaan alat dan obat kontrasepsi modern di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan KB.
- c. Peran aktif tenaga kesehatan dan penyuluh KB dalam konseling.

Alternatif solusi dan upaya yang telah dilakukan untuk menjaga capaian:

- a. Menjamin ketersediaan kontrasepsi modern secara berkelanjutan.
- b. Peningkatan kualitas konseling KB bagi pasangan usia subur.
- c. Penguatan pelayanan KB pasca persalinan dan pasca keguguran.

15. Unmet Need Keluarga Berencana

Capaian kinerja indikator Unmet Need Keluarga Berencana pada tahun berjalan masih belum mencapai target yang ditetapkan, meskipun menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun sebelumnya.

Beberapa faktor yang memengaruhi kondisi tersebut antara lain:

- a. Persepsi dan kekhawatiran pasangan usia subur terhadap efek samping kontrasepsi.
- b. Akses pelayanan KB yang belum merata di seluruh wilayah.
- c. Keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai manfaat KB.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

- a. Peningkatan intensitas konseling KB secara individual dan kelompok.
- b. Penguatan peran penyuluh dan kader KB di masyarakat.
- c. Peningkatan akses pelayanan KB melalui pelayanan keliling dan jemput bola.

16. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Capaian kinerja indikator Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) pada tahun berjalan menunjukkan hasil yang sangat baik dan telah melampaui target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, capaian indikator ini

menunjukkan tren peningkatan.

Keberhasilan capaian indikator ini dipengaruhi oleh:

- a. Integrasi pelaksanaan program Bangga Kencana.
- b. Meningkatkan kualitas pembinaan keluarga.
- c. Dukungan lintas sektor dalam pembangunan keluarga.

Upaya keberlanjutan yang telah dilakukan:

- a. Penguatan koordinasi lintas sektor.
- b. Monitoring capaian indikator pembangunan keluarga secara berkala.
- c. Optimalisasi peran kelompok kegiatan keluarga.

17. Total Fertility Rate (TFR)

Capaian kinerja indikator Total Fertility Rate (TFR) pada tahun berjalan masih belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan, meskipun menunjukkan kecenderungan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Faktor yang memengaruhi capaian indikator ini antara lain:

- a. Preferensi sebagian keluarga terhadap jumlah anak.
- b. Masih adanya unmet need KB.
- c. Pernikahan usia dini pada kelompok masyarakat tertentu.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

- a. Penguatan promosi dan edukasi Program KB secara berkelanjutan.
- b. Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan KB.
- c. Edukasi pendewasaan usia perkawinan dan kesehatan reproduksi.

18. Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)

Capaian kinerja indikator Nilai AKIP pada tahun berjalan telah mencapai target yang ditetapkan dan menunjukkan konsistensi dibandingkan tahun sebelumnya.

Keberhasilan indikator ini didukung oleh:

- a. Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) secara konsisten.
- b. Perencanaan dan pelaporan kinerja yang terukur.
- c. Komitmen pimpinan dan seluruh perangkat daerah.

Upaya peningkatan dan keberlanjutan yang telah dilakukan:

- a. Peningkatan kualitas perencanaan berbasis kinerja.
- b. Monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala.
- c. Penguatan budaya kinerja dan akuntabilitas.

Tabel 3.11
Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Batu Bara
Tahun 2025*

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)	Tkt Efisiensi (% realisasi- % anggaran)
			Target	Realisasi	%				
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	73,3	72,97	99,55				
		Prevalensi Balita Stunting	13,5	4,13	30,59	4.010.960.000	3.979.672.850	99,22	-68,63
		Angka Kematian Ibu (AKI)	122	38,2	31,31	2.468.000.000	2.456.350.000	99,53	-68,22
		Angka Kematian Bayi (AKB)	12,62	3,5	27,73	606.933.500	296.942.250	48,93	-21,20
		Angka Keberhasilan pengobatan TB (%)	91	89,58	98,44	410.347.026	397.836.800	96,95	1,49
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	84	62,34	74,21	1.043.175.000	1.028.925.000	98,63	-24,42
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6	99,83	101,25	37.072.820.901	36.647.991.901	98,85	2,40
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	36	13,61	37,81				37,81
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	8	8	100				100,00
		Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan	90,1	85,56	94,96	18.968.155	18.661.500	98,38	-3,42

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)	Tkt Efisiensi (% realisasi- % anggaran)
			Target	Realisasi	%				
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	3,36	3,12	92,85	636.000.000	292.500.000	45,99	-49,53
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	95	73,04	76,88	15.482.045.600	15.035.835.111	97,12	-20,24
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	50,5%8	100%	197,79	286.628.762	274.393.000	95,73	102,06
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	15,01	22,2	147,9	47.238.000	47.160.000	99,83	48,07
		Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	50	72,2	144,4	1.953.600.000	971.760.000	49,74	94,66

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)	Tkt Efisiensi (% realisasi- % anggaran)
			Target	Realisasi	%				
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	47,7	59,29	124,3	1.237.450.000	1.012.177.860	81,80	42,50
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	2,43	10,27	422,63	1.819.240.000	673.500.000	37,02	385,61
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	19,7	61,9	314,21	160.600.000	150.105.000	93,47	220,74
		Total Fertility Rate (TFR)	54,5	2,47	4,53	4.227.828.000	2.416.817.360	57,16	-52,63
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	80,2	80,9	100,87	15.411.610	15.322.000	99,42	1,45

3.1.6 Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja

Berikut kami sampaikan tabel analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian indikator kinerja untuk tahun anggaran 2025 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kabupaten Batu Bara:

**Tabel 3.12 Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025**

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
1	Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat	Usia Harapan Hidup	73,3	72,97	99,55					
		Prevalensi Balita Stunting	13,5	4,13	30,59	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat)	4.010.960.000	3.979.672.850	99,22
		Angka Kematian Ibu (AKI)	122	38,2	31,31	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil)	2.468.000.000	2.456.350.000	99,53
		Angka Kematian Bayi (AKB)	12,62	3,5	27,73	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Dinkes PPKB))	606.933.500	296.942.850	48,93
		Angka	91	89,58	98,4	PROGRAM	Penyediaan Layanan			96,95

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
		Keberhasilan pengobatan TB (%)			4	PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis)	410.347.026	397.836.800	
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	84	62,34	74,21	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pengelolaan Layanan Imunisasi)	1.043.175.000	1.028.925.000	98,63
2	Meningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6	99,83	101,3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (pengelolaan Jaminan kesehatan Masyarakat (Dinkes PPKB))	37.072.820.901	36.647.991.901	98,85
		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	36	13,61	37,81					
		Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna	8	8	100					
		Indeks kepuasan masyarakat	90,1	85,56	94,96	PROGRAM PENUNJANG	Administrasi Umum Perangkat Daerah	18.968.155	18.661.500	98,38

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
		terhadap layanan kesehatan				URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/ KOTA	(Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (Dinkes PPKB))			
		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	3,36	3,12	92,85	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota (Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar (Dinkes PPKB))	636.000.000	292.500.000	45,99
		Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	95	73,04	76,88	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	15.482.045.600	15.035.835.111	97,12
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada	Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM	50,5%8	39,73%	78,54	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/KotaPelaksanaan (Pelayanan	286.628.762	274.393.000	95,73

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
	masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat					KESEHATAN MASYARAKAT	Kesehatan Lingkungan)			
4	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana	Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	15,01	22,2	147,9	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, informasi, dan Edukasi, (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal (Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronika serta Media Luar Ruang (Dinkes PPKB))	47.238.000	47.160.000	99,83
		Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga	50	72,2	144,4	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SERJAHTERA (KS)	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Kesejahteraan	888.000.000	332.400.000	37,43

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
		Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/Mcpr)	47,7	59,29	124,3	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/kota (pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringannya (Dinkes PPKB))	27.000.000	18.000.000	66,67
							Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/kota (Penyediaan Dukungan Ayoman Komplikasi Berat dan Kegagalan Penggunaan MKJP)	1.183.450.000	974.777.860	82,37
							Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan	27.000.000	19.400.000	71,85

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
		Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	2,43	10,27	422,6	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/kota (Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya)	771.240.000	593.700.000	76,98
							Pendayagunaan Tenaga Penyuluhan KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) (Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB (Dinkes PPKB))	1.048.000.000	79.800.000	7,61
		Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	19,7	61,9	314,2	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SERJAHTERA (KS)	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan dan Kesejahteraan Keluarga (Pengelolaan	30.600.000	24.120.000	78,82

No.	Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja			Program	Kegiatan	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
			Target	Realisasi	%					
							Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/kota	1.237.450.000	1.012.177.860	81,80
							Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	278.200.000	149.448.000	53,72
5	Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	80,2	80,9	100,9	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (dinkes PPKB)	15.411.610	15.322.000	99,42

3.2. Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Batu Bara dengan total belanja sebesar Rp. 212.412.057.547, sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 200.269.201.070 dengan serapan dana mencapai 94,28%.

Tabel 3.14
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Pengendalian penduduk
dan keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara
Tahun 2025

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Pagu	Realisasi	%
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	95.955.330.555	92.379.554.483	96,27
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	15.411.610,00	15.322.000	99,42
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (dinkes PPKB)	15.411.610,00	15.322.000	99,42
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	71.407.093.265,00	68.477.032.043,00	95,90
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinkes PPKB)	59.774.435.425	57.690.266.626	96,51
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (RSUD BATU BARA)	11.632.657.840	10.786.765.417	92,73
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	287.103.840,00	284.000.609	98,92
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (Dinkes PPKB)	2.659.255,00	2.563.500	96,40
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinkes PPKB)	50.823.178,00	50.766.886	99,89
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga (Dinkes PPKB)	3.826.164,00	3.747.300	97,94
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor (Dinkes PPKB)	18.440.000	18.220.000	98,81
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (Dinkes PPKB)	18.968.155	18.661.500	98,38
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan (Dinkes PPKB)	35.665.088	33.320.000	93,42
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dinkes PPKB)	156.722.000	156.721.423	100,00
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	87.700.000,00	85.931.760	97,98
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	67.200.000,00	67.188.300	99,98
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya (Dinkes PPKB)	20.500.000,00	18.743.460	91,43
	Peningkatan Pelayanan BLUD	17.696.338.514,00	17.370.388.622	98,16
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (RSUD BATU BARA)	17.696.338.514,00	17.370.388.622	98,16
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.823.460.249,00	5.623.497.724,00	96,57
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (Dinkes PPKB)	733.314.449	731.084.179	99,70
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (RSUD BATU BARA)	840.605.800	733.539.845	87,26

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor (Dinkes PPKB)	11.000.000	8.505.000	77,32
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (Dinkes PPKB)	2.837.540.000	2.805.868.700	98,88
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (rsud batu bara)	1.401.000.000	1.344.500.000	95,97
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	638.223.077,00	523.381.725,00	82,01
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan (Dinkes PPKB)	47.000.000,00	46.876.813	99,74
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan (RSUD BATU BARA)	30.000.000,00	19.955.000	66,52
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinkes PPKB)	436.230.000	331.556.835	76,01
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinkes PPKB)	124.993.077	124.993.077	100,00
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	97.815.528.540	93.470.689.842	95,56
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	22.854.411.041,00	22.238.026.259,00	97,30
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinkes PPKB)	919.250.000	912.925.343	99,31
	Pengembangan Rumah Sakit (RSUD)	6.358.671.275	6.214.494.532	97,73
	Pengembangan Puskesmas (Dinkes PPKB)	1.937.275.600,00	1.653.027.124	85,33
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit (RSUD)	242.000.000,00	231.800.000	95,79
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinkes PPKB)	3.152.475.000,00	3.142.293.000	99,68
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinkes & PPKB)	195.380.000,00	138.552.000	70,91
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	9.160.539.710	9.071.912.354	99,03
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (RSUD BATU BARA)	386.775.066	378.515.266	97,86
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RSUD BATU BARA)	384.919.100	377.381.350	98,04
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	117.125.290	117.125.290	100,00
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	74.465.198.059,00	70.902.293.783,40	95,22
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Dinkes PPKB)	0,00		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas pagurawan)	230.000.000,00	230.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas lalang)	99.000.000,00	99.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas laut tador)	150.000.000,00	150.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas sei suka)	152.000.000,00	152.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas indrapura)	207.000.000,00	207.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas pematang panjang)	230.000.000,00	230.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas lima puluh)	256.800.000,00	256.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas simpang dolok)	94.800.000,00	94.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas kedai sianam)	273.000.000,00	273.000.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas tanjung tiram)	170.000.000,00	170.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas ujung kubu)	136.800.000,00	136.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas labuhan ruku)	45.000.000,00	33.350.000	74,11
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas petatal)	149.600.000,00	149.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas sei bejangkar)	90.000.000,00	90.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (puskesmas sei balai)	184.000.000,00	184.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (Dinkes PPKB)	5.000.000,00	5.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Dinkes PPKB)	606.933.500,00	296.942.850	48,93
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita (Dinkes PPKB)	5.000.000,00	5.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas pagurawan)	20.400.000,00	20.400.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas lalang)	12.150.000,00	12.150.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas sei suka)	15.450.000,00	15.450.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas laut tador)	9.900.000,00	9.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas indrapura)	22.275.000,00	22.275.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas pematang panjang)	14.550.000,00	14.550.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas lima puluh)	10.200.000,00	10.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas simpang dolok)	9.900.000,00	9.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas kedai sianam)	19.200.000,00	19.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas tanjung tiram)	14.100.000,00	14.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas ujung kubu)	7.500.000,00	7.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas labuhan ruku)	14.100.000,00	12.900.000	91,49
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas petatal)	11.550.000,00	11.550.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas sei bejangkar)	13.500.000,00	13.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (puskesmas sei balai)	12.900.000,00	12.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (Dinkes PPKB)	10.000.000,00	9.438.507	94,39
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (Dinkes PPKB)	59.520.000,00	38.890.000	65,34
	pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (Dinkes PPKB)	7.750.000,00	7.745.000	99,94
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (Dinkes PPKB)	7.750.000,00	7.745.000	99,94
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (Dinkes PPKB)	68.000.000,00	67.627.273	99,45
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas pagurawan)	20.700.000,00	20.700.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas lalang)	13.500.000,00	13.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas sei suka)	9.000.000,00	9.000.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas laut tador)	36.000.000,00	36.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas indrapura)	16.200.000,00	16.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas pematang panjang)	10.800.000,00	10.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas limapuluh)	16.200.000,00	16.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas simpang dolok)	16.200.000,00	16.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas kedai sianam)	15.600.000,00	15.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas tanjung tiram)	18.000.000,00	18.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas ujung kubu)	8.100.000,00	8.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas labuhan ruku)	16.200.000,00	13.500.000	83,33
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas petatal)	27.000.000,00	27.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas sei bejangkar)	17.100.000,00	17.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat (puskesmas sei balai)	21.600.000,00	21.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas pagurawan)	8.250.000,00	8.250.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas langang)	9.000.000,00	9.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas sei suka)	9.000.000,00	9.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas laut tador)	9.000.000,00	9.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas indrapura)	9.000.000,00	9.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas pematang panjang)	15.900.000,00	15.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas limapuluh)	9.000.000,00	9.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas kedai sianam)	15.300.000,00	15.300.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas simpang dolok)	7.200.000,00	7.200.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas tanjung tiram)	9.750.000,00	9.750.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas ujung kubu)	11.100.000,00	11.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas labuhan ruku)	7.200.000,00	5.400.000	75,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas petatal)	7.200.000,00	7.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas sei bejangkar)	12.000.000,00	12.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (puskesmas sei balai)	9.750.000,00	9.750.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV (Dinkes PPKB)	14.925.000,00	14.855.000	99,53
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Simpang Dolok)	225.911.000,00	225.911.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Indrapura)	212.897.000,00	211.546.400	99,37
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Lalang)	238.701.000,00	237.200.700	99,37
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Labuhan Ruku)	339.117.000,00	324.075.750	95,56
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Ujung Kubu)	310.882.000,00	300.327.900	96,61
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Laut Tador)	273.157.000,00	273.156.900	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Pematang Panjang)	270.282.000,00	270.281.900	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Kedai Sianam)	292.467.000,00	292.466.900	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Pagurawan)	285.929.000,00	284.429.000	99,48
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Sei Balai)	192.641.000,00	192.341.000	99,84
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Tanjung Tiram)	320.518.000,00	320.517.600	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Petatal)	217.529.000,00	217.388.800	99,94
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Sei Suka)	348.352.000,00	348.052.000	99,91
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Lima Puluh)	312.377.000,00	312.377.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Sei Bejangkar)	170.200.000,00	169.600.000	99,65
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dinkes PPKB)	68.670.000,00	67.940.000	98,94
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Lima Puluh)	6.300.000,00	6.150.000	97,62
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Labuhan Ruku)	6.600.000,00	5.850.000	88,64
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Ujung Kubu)	2.250.000,00	2.250.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Sei Bejangkar)	6.900.000,00	6.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Tanjung Tiram)	7.500.000,00	6.300.000	84,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Sei Suka)	17.400.000,00	17.400.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Simpang Dolok)	4.200.000,00	4.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kedai Sianam)	9.600.000,00	9.450.000	98,44
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Indrapura)	3.900.000,00	3.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Pagurawan)	6.750.000,00	6.750.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Laut Tador)	6.300.000,00	6.300.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Petatal)	6.900.000,00	6.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Sei Balai)	6.000.000,00	6.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Pematang Panjang)	7.650.000,00	7.650.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Lalang)	12.000.000,00	11.850.000	98,75
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dinkes PPKB)	66.878.762,00	63.543.000	95,01
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Ujung Kubu)	15.000.000,00	15.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Petatal)	13.350.000,00	13.350.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Lalang)	30.900.000,00	30.600.000	99,03
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Sei Balai)	14.700.000,00	14.700.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Sei Suka)	10.500.000,00	10.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Pagurawan)	12.900.000,00	8.400.000	65,12
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Laut Tador)	12.450.000,00	12.450.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Sei Bejangkar)	12.600.000,00	12.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Kedai Sianam)	17.100.000,00	17.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Labuhan Ruku)	11.250.000,00	6.750.000	60,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Pematang Panjang)	13.350.000,00	13.350.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Lima Puluh)	13.500.000,00	13.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Simpang Dolok)	11.100.000,00	11.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Tanjung Tiram)	15.000.000,00	15.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (indrapura)	16.050.000,00	16.050.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dinkes PPKB)	1.481.789.223,00	1.344.000.250	90,70
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya (Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk dan KB)	22.438.000,00	22.284.000	99,31
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Dinkes PPKB)	186.433.550,00	172.943.802	92,76
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Sei Balai)	14.700.000,00	14.250.000	96,94
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Laut Tador)	9.750.000,00	9.750.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Labuhan Ruku)	13.650.000,00	11.700.000	85,71
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Petatal)	10.500.000,00	10.500.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Ujung Kubu)	9.750.000,00	8.250.000	84,62
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Pagurawan)	13.350.000,00	13.350.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Kedai Sianam)		11.250.000	

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
		11.250.000,00		100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Simpang Dolok)	13.200.000,00	13.200.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Pematang Panjang)	10.150.000,00	8.200.000	80,79
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Lima Puluh)	10.950.000,00	10.050.000	91,78
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Indrapura)	10.350.000,00	10.350.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Sei Suka)	15.450.000,00	15.450.000	100,00
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Tanjung Tiram)	13.200.000,00	11.700.000	88,64
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Lalang)	7.070.000,00	5.850.000	82,74
	Pengelolaan Surveilans kesehatan (Sei Bejangkar)	10.200.000,00	9.750.000	95,59
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Pagurawan)	11.400.000,00	11.400.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Lalang)	7.650.000,00	7.500.000	98,04
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Sei Suka)	13.800.000,00	13.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Laut Tador)	10.800.000,00	10.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Indra Pura)	7.500.000,00	7.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Pematang Panjang)	13.500.000,00	13.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Limapuluh)	16.800.000,00	16.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Simpang Dolok)	9.900.000,00	9.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Kedai Sianam)	12.600.000,00	12.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Labuhan Ruku)	12.600.000,00	10.650.000	84,52
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Tanjung Tiram)	9.900.000,00	9.900.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Ujung Kubu)	7.200.000,00	7.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Petatal)	11.700.000,00	11.700.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Sei Balai)	5.100.000,00	5.100.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Puskesmas Sei Bejangkar)	10.200.000,00	10.200.000	100,00
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Dinkes PPKB)	333.428.000,00	331.386.000	99,39
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Petatal)	56.090.000,00	55.295.000	98,58
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Indrapura)	63.945.000,00	62.080.000	97,08
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Pematang Panjang)	75.930.000,00	70.080.000	92,30
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Laut Tador)	67.384.000,00	67.384.000	100,00
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Pagurawan)	85.830.000,00	79.830.000	93,01
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Ujung Kubu)	95.970.000,00	85.980.000	89,59
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Kedai Sianam)	69.055.000,00	67.255.000	97,39
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Lima Puluh)	58.095.000,00	55.095.000	94,84
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Tanjung Tiram)	78.750.000,00	75.600.000	96,00
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Sei Suka)	61.560.000,00	61.560.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Simpang Dolok)	63.345.000,00	63.345.000	100,00
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Lalang)	56.065.000,00	54.565.000	97,32
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Labuhan Ruku)	44.830.000,00	43.930.000	97,99
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Sei Balai)	45.111.000,00	45.050.000	99,86
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan tidak menular (Sei Bejangkar)	63.190.000,00	61.685.000	97,62
	pengelolaan Jaminan kesehatan Masyarakat (Dinkes PPKB)	37.072.820.901,00	36.647.991.901	98,85
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional (Dinkes PPKB)	276.780.000,00	53.807.500	19,44
	Operasional Pelayanan Puskesmas (pagurawan)	1.841.970.350,00	1.738.739.750	94,40
	Operasional Pelayanan Puskesmas (lalang)	1.262.694.931,00	1.195.328.275	94,66
	Operasional Pelayanan Puskesmas (sei suka)	1.294.486.206,00	1.027.900.117	79,41
	Operasional Pelayanan Puskesmas (laut tador)	823.416.386,00	792.325.347	96,22
	Operasional Pelayanan Puskesmas (indrapura)	1.651.549.441,00	1.415.633.599	85,72
	Operasional Pelayanan Puskesmas (pematang panjang)	1.423.311.963,00	1.350.863.200	94,91
	Operasional Pelayanan Puskesmas (limapuluh)	1.665.346.035,00	1.472.157.223	88,40
	Operasional Pelayanan Puskesmas (simpang dolok)	1.381.577.388,00	1.338.954.377	96,91
	Operasional Pelayanan Puskesmas (kedai sianam)	1.919.444.154,00	1.862.214.416	97,02
	Operasional Pelayanan Puskesmas (tanjung tiram)	2.809.750.631,00	2.481.312.831	88,31
	Operasional Pelayanan Puskesmas (ujung kubu)	2.024.952.832,00	1.738.285.907	85,84
	Operasional Pelayanan Puskesmas (labuhan ruku)	2.255.884.738,00	1.836.004.300	81,39
	Operasional Pelayanan Puskesmas (petatal)	1.325.266.777,00	1.302.815.945	98,31
	Operasional Pelayanan Puskesmas (sei bejangkar)	600.045.979,00	585.994.441	97,66
	Operasional Pelayanan Puskesmas (sei balai)	1.312.073.286,00	1.244.399.878	94,84
	Operasional pelayanan Fasilitas kesehatan Lainnya (Dinkes PPKB)	117.315.000	61.691.395	52,59
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (indrapura)	9.225.000,00	9.225.000	100,00
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (tanjung tiram)	9.225.000,00	9.225.000	100,00
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Labuhan ruku)	3.580.000,00	2.350.000	65,64
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (limapuluh)	9.225.000,00	9.225.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (Dinkes PPKB)	261.697.026,00	250.986.800	95,91
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Dinas Kesehatan)	97.845.000,00	97.639.050	99,79
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Kedai Sianam)	2.400.000,00	2.400.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Labuhan Ruku)	1.050.000,00	1.050.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Ujung Kubu)	1.500.000,00	1.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Tanjung Tiram)	1.500.000,00	1.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Pagurawan)	1.500.000,00	1.500.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria (Sei Suka)	600.000,00	600.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Puskesmas Pagurawan)	4.590.000,00	4.590.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Puskesmas Lalang)	13.020.000,00	13.020.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Laut Tador)	4.298.000,00	4.290.000	99,81
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Sei Suka)	3.610.000,00	3.610.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Indrapura)	7.050.000,00	7.050.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Pematang Panjang)	4.590.000,00	4.590.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Kedai Sianam)	4.890.000,00	4.890.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Lima Puluh)	4.890.000,00	4.890.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Simapng Dolok)	4.890.000,00	4.890.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Tanjung Tiram)	4.590.000,00	4.590.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Ujung Kubu)	8.190.000,00	8.190.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Labuhan Ruku)	4.590.000,00	3.160.000	68,85
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Petatal)	4.740.000,00	4.740.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Sei Balai)	4.350.000,00	4.200.000	96,55
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Sei Bejangkar)	4.050.000,00	4.050.000	100,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Dinkes PPKB)	78.730.000,00	65.875.000	83,67
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Puskesmas Pagurawan)	750.000,00	450.000	60,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Puskesmas Lalang)	1.800.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Laut Tador)	750.000,00	750.000	100,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Sei Suka)	1.500.000,00	450.000	30,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Indrapura)	750.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Pematang Panjang)	750.000,00	150.000	20,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (kedai Sianam)	900.000,00	300.000	33,33
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Lima Puluh)	750.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Simapng Dolok)	900.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Tanjung Tiram)	1.500.000,00	300.000	20,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Ujung Kubu)	750.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Labuhan Ruku)	450.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Petatal)	750.000,00	300.000	40,00
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Sei Balai)	750.000,00	-	-
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (Sei Bejangkar)	750.000,00	-	-
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Lalang	6.600.000,00	6.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Sei Suka	12.000.000,00	12.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Indrapura	5.400.000,00	5.400.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Simpang Dolok	6.000.000,00	6.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas TanjungTiram	6.000.000,00	6.000.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Sei Bejangkar	7.200.000,00	7.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Labuhan Ruku	6.000.000,00	5.250.000	87,50
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Pematang Panjang	7.200.000,00	7.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Sei Balai	4.800.000,00	4.800.000,00	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Lima Puluh	7.200.000,00	7.200.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Laut Tador	6.000.000,00	6.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Kedai Sianam	7.800.000,00	7.800.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Pagurawan	6.000.000,00	6.000.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Ujung Kubu	3.600.000,00	3.600.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan Puskesmas Petatal	6.000.000,00	6.000.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Lalang	63.375.000,00	63.375.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Sei Suka	77.100.000,00	77.100.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Petatal	91.050.000,00	91.050.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Simpang Dolok	75.000.000,00	75.000.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Sei Balai	55.350.000,00	55.350.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Sei Bejangkar	51.300.000,00	51.300.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Labuhan Ruku	73.650.000,00	59.400.000	80,65
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Pematang Panjang	74.100.000,00	74.100.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Indrapura	65.250.000,00	65.250.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Lima Puluh	101.100.000,00	101.100.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Laut Tador	61.500.000,00	61.500.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Kedai Sianam	64.050.000,00	64.050.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Pagurawan	69.525.000,00	69.525.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas TanjungTiram	78.600.000,00	78.600.000	100,00
	Pengelolaan Layanan Imunisasi Puskesmas Ujung Kubu	42.225.000,00	42.225.000	100,00
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	179.749.440,00	177.224.800	98,60
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	179.749.440,00	177.224.800	98,60
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	316.170.000,00	153.145.000	48,44
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (Dinas Kesehatan)	316.170.000	153.145.000	48,44
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	11.545.290.302	10.269.471.802	88,95
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	10.813.292.302,00	10.018.977.802,00	92,65
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar (Dinkes PPKB)	636.000.000	292.500.000	45,99
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	31.666.500,00	13.752.000	43,43
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar (RSUD BATU BARA)	10.145.625.802,00	9.712.725.802	95,73

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	731.998.000,00	250.494.000	34,22
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)	731.998.000,00	250.494.000	34,22
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	375.662.150,00	327.948.283	87,30
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	31.861.100,00	31.724.000	99,57
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Aptek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	31.861.100,00	31.724.000	99,57
	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	98.132.900,00	83.055.000	84,64
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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 (Dinkes PPKB)	98.132.900,00	83.055.000	84,64
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	105.802.150,00	104.004.500	98,30
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	105.802.150,00	104.004.500	98,30
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	139.866.000,00	109.164.783	78,05
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan (Dinkes PPKB)	139.866.000,00	109.164.783	78,05
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	105.458.000	103.323.000	97,98
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	105.458.000,00	103.323.000	97,98
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Dinkes PPKB	26.503.000,00	25.868.000	97,60
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Lalang)	5.150.000,00	5.150.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Indrapura)	5.835.000,00	5.235.000	89,72
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Lima Puluh)	4.930.000,00	4.930.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Kedai Sianam)	5.230.000,00	4.930.000	94,26
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Pematang Panjang)	6.500.000,00	6.200.000	95,38
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Pagurawan)	5.550.000,00	5.250.000	94,59
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Petatal)	4.930.000,00	4.930.000	100,00

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Simpang Dolok)	4.930.000,00	4.930.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Tanjung Tiram)	4.850.000,00	4.850.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Labuhan Ruku)	5.330.000,00	5.330.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Sei Suka)	5.840.000,00	5.840.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Ujung Kubu)	6.050.000,00	6.050.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Dinkes PPKB)		-	
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Laut Tador)	4.050.000,00	4.050.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Sei Bejangkar)	4.850.000,00	4.850.000	100,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Sei Balai)	4.930.000,00	4.930.000	100,00
6	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	272.760.000	184.227.300	67,54
	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk cakupan Daerah Kabupaten/Kota	272.760.000,00	184.227.300	67,54
	Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga	53.760.000,00	48.120.000	89,51
	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	126.600.000,00	81.300.000	64,22
	Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB (Dinkes PPKB)	92.400.000,00	54.807.300	59,32
7	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	4.227.828.000	2.412.121.360	57,05
	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, informasi, dan Edukasi, (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal	892.938.000,00	581.499.500	65,12
	Pengendalian Program KKBPK (Dinkes PPKB)	295.200.000,00	265.505.500	89,94
	Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana	168.300.000,00	53.064.000	31,53
	Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana melalui rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes) dan Mini Lokakarya (Minilok) (Dinkes PPKB)	213.840.000,00	96.288.000	45,03
	Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronika serta Media Luar Ruang (Dinkes PPKB)	47.238.000,00	47.160.000	99,83
	Advokasi Program Bangsa Kencana oleh Pokja kepada Stakeholders dan Mitra Kerja (Dinkes PPKB)	168.360.000,00	119.482.000	70,97
	Pendayagunaan Tenaga Penyuluhan KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	1.819.240.000,00	673.500.000	37,02
	Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB (Dinkes PPKB)	771.240.000,00	593.700.000	76,98
	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat pedesaan (IMP) (Dinkes PPKB)	1.048.000.000,00	79.800.000	7,61
	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/kota	1.237.450.000,00	1.007.673.860	81,43
	pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringannya (Dinkes PPKB)	27.000.000,00	18.000.000	66,67
	Penyediaan Dukungan Ayoman Komplikasi Berat dan Kegagalan Penggunaan MKJP	1.183.450.000,00	970.273.860	81,99

No.	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan	Pagu	Realisasi	%
	Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	27.000.000,00	19.400.000	71,85
	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	278.200.000,00	149.448.000	53,72
	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas (Dinkes PPKB)	278.200.000,00	149.448.000	53,72
8	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SERJAHTERA (KS)	2.114.200.000	1.121.865.000	53,06
	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan dan Kesejahteraan Keluarga	160.600.000,00	150.105.000,00	93,47
	Pengelolaan ketahanan keluarga melalui pusat pelayanan keluarga sejahtera (PPKS)	30.600.000,00	24.120.000	78,82
	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) (Dinkes PPKB)	130.000.000,00	125.985.000	96,91
	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Kesejahteraan Keluarga Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	1.953.600.000,00	971.760.000,00	49,74
	Pemantauan data dan informasi keluarga berisiko stunting (Termasuk Remaja Calon Pengantin /Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/Kelahiran. Baduta/balita)	888.000.000,00	332.400.000	37,43
	Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk Remaja Calon Pengantin /Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/Kelahiran. Baduta/balita)	1.065.600.000,00	639.360.000	60,00
	TOTAL	212.412.057.547	200.269.201.070	94,28

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kesimpulan Umum atas Capaian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- a. Indikator kinerja utama pada Sasaran Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi masyarakat tidak tercapai indikator yang tidak mencapai tersebut adalah Usia Harapan Hidup, Prevalensi Balita Stunting, Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Keberhasilan pengobatan TB (%), Cakupan imunisasi bayi lengkap.
- b. Indikator kinerja utama pada sMeningkatkan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan yang tercapai adalah Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Persentase Fasilitas Kesehatan dengan akreditasi Paripurna . Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis, Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan, Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi , Persentase fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.
- c. Indikator kinerja utama pada sasaran Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan,
- d. dan penerapan untuk hidup sehat yaitu Indikator Persentase Desa/Kelurahan mencapai target STBM tercapai.
- e. Indikator kinerja utama pada sasaran Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana dengan indikator Angka kelahiran menurut usia tertentu/Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun, Presentase Keluarga yang Mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga, Persentase pemakaian kontrasepsi Modern (ModernContraceptive Prevalence Rate/Mcpr), belum mencapai target, Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) , Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga) mencapai target, sedangkan yang tidak mencapai target adalah Total Fertility Rate (TFR).
- f. Indikator kinerja utama pada sasaran meningkatnya akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan Indikator Nilai AKIP mencapai target.

4.2 Langkah Langkah yang Dilakukan Dinas Kesehatan Batu Bara untuk Meningkatkan Kinerja

Upaya untuk memperbaiki/meningkatkan hasil sasaran dengan Indikator Kinerja Utama yang belum tercapai dengan melakukan kegiatan sebagai berikut:

a. **Penguatan perencanaan berbasis evaluasi kinerja**

Dinas Kesehatan melakukan evaluasi terhadap indikator kinerja utama yang belum mencapai target, khususnya pada sasaran peningkatan status kesehatan dan gizi masyarakat, untuk dijadikan dasar perbaikan perencanaan dan penajaman program pada tahun berikutnya.

b. **Optimalisasi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)**

Upaya peningkatan Usia Harapan Hidup serta penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan prevalensi balita stunting dilakukan melalui penguatan pelayanan KIA, peningkatan deteksi dini risiko kehamilan, pemantauan tumbuh kembang balita, serta peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan.

c. **Peningkatan cakupan dan mutu pelayanan promotif dan preventif**

Dinas Kesehatan meningkatkan cakupan imunisasi bayi lengkap, keberhasilan pengobatan TB, serta edukasi kesehatan masyarakat melalui penguatan peran puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan.

d. **Peningkatan akses dan mutu layanan Kesehatan**

Mempertahankan dan meningkatkan capaian indikator yang telah tercapai pada sasaran akses dan mutu layanan kesehatan, antara lain kepesertaan JKN, akreditasi fasilitas kesehatan, pemeriksaan kesehatan gratis, indeks kepuasan masyarakat, rasio tenaga kesehatan, serta pemenuhan perbekalan kesehatan sesuai standar.

e. **Penguatan pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Keberhasilan capaian indikator Desa/Kelurahan mencapai target STBM dipertahankan melalui pembinaan berkelanjutan, pendampingan desa, serta peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam penerapan hidup sehat.

f. **Optimalisasi program Keluarga Berencana (KB)**

Untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program KB, dilakukan penguatan sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi modern, serta pembinaan kelompok

ketahanan keluarga guna menurunkan ASFR usia 15–19 tahun, unmet need, dan Total Fertility Rate (TFR).

g. **Penguatan sistem monitoring, evaluasi, dan pelaporan**

Dinas Kesehatan meningkatkan kualitas pencatatan dan pelaporan data kinerja secara berkala sebagai bahan monitoring dan evaluasi capaian indikator, sehingga permasalahan dapat diidentifikasi lebih awal dan ditindaklanjuti secara tepat.

h. **Peningkatan akuntabilitas kinerja perangkat daerah**

Dalam rangka mempertahankan capaian Nilai AKIP yang telah mencapai target, Dinas Kesehatan terus melakukan perbaikan tata kelola, penguatan manajemen kinerja, serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025 ini disampaikan, semoga dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kinerja pada tahun-tahun selanjutnya.

Lima Puluh, Februari 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BATU BARA**



**dr. Deni Syahputra
NIP. 19820508 201001 1 0026**