



LAPORAN KINERJA TAHUN 2025

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN NATUNA**

Kata Pengantar

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025. Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Penyusunan laporan kinerja tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna mengupayakan optimalisasi capaian target kinerja sebagaimana tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025-2029.

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

Ranai, Januari 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN NATUNA,



HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP. 1972020911 199202 1 002

Ikhtisar Eksekutif

Laporan Kinerja Tahun 2025 yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Natuna berdasarkan perencanaan strategis daerah, RPJMD, serta arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Secara umum, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan hasil cukup baik dengan total capaian kinerja sebesar 97,35%, meskipun masih terdapat beberapa indikator strategis yang belum mencapai target optimal, khususnya pada indikator outcome kesehatan masyarakat.

Pada level derajat kesehatan masyarakat, capaian Umur Harapan Hidup belum mencapai target yang ditetapkan dan masih dipengaruhi oleh kondisi status kesehatan masyarakat, penyakit menular dan tidak menular, status gizi, serta determinan sosial kesehatan. Sementara itu, indikator stunting belum dapat dianalisis secara nasional karena tidak dilaksanakannya survei nasional pada tahun 2025, sehingga pemantauan menggunakan data pencatatan rutin daerah sebagai data pendukung.

Pada sasaran kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup, sebagian besar indikator layanan telah tercapai, termasuk cakupan pelayanan penyakit menular dan tidak menular di Puskesmas, mutu fasilitas kesehatan melalui akreditasi Paripurna, serta perbaikan status gizi akut balita. Namun demikian, indikator kematian ibu masih menjadi perhatian utama karena realisasi masih lebih tinggi dari target. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor risiko kehamilan, keterbatasan layanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dasar, serta belum adanya Puskesmas PONED.

Pada indikator program pendukung, masih terdapat tantangan pada keberhasilan pengobatan TB, cakupan pengobatan HIV, serta determinan hulu gizi seperti tingginya ibu hamil KEK dan rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada rumah tangga. Meskipun demikian, sistem kewaspadaan dini dan cakupan imunisasi dasar menunjukkan kinerja sangat baik.

Pada aspek tata kelola pemerintahan, indikator Indeks Pelayanan Publik dan nilai SAKIP menunjukkan capaian sangat baik, yang mencerminkan penguatan akuntabilitas kinerja, kualitas pelayanan publik, serta implementasi reformasi birokrasi di sektor kesehatan.

Secara keseluruhan, laporan ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan dasar telah berjalan dengan baik dan merata, namun penguatan masih diperlukan pada peningkatan outcome kesehatan masyarakat, khususnya penurunan kematian ibu, penguatan layanan maternal-neonatal, peningkatan keberhasilan pengobatan penyakit



menular, serta percepatan perbaikan determinan sosial kesehatan guna mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Hasil evaluasi yang disampaikan dalam Laporan Kinerja ini penting dipergunakan sebagai dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dalam perbaikan kinerja di tahun yang akan datang.

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Cascading Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi.....	2
1.2 Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan.....	5
1.3 Isu-isu Strategis.....	9
1.4 Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran.....	13
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	17
2.1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja OPD	17
2.2 Strategi dan Arah Kebijakan.....	20
2.3 Struktur Program dan Kegiatan 2025	22
2.4 Indikator Kinerja Utama (IKU).....	24
2.5 Perjanjian Kinerja Tahun 2025	26
2.6 Instrumen Pendukung Capaian Kinerja Tahun 2025.....	28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	30
3.1 Capaian Kinerja Tahun 2025	30
3.2.Efisiensi Anggaran Tahun 2025	60
3.3.Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP 2025.....	63
3.4 Penghargaan	65
3.5 Crosscutting	67
BAB IV PENUTUP.....	69
LAMPIRAN-LAMPIRAN	71

Daftar Tabel

Tabel I.1 Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Natuna 2025	12
Tabel I.2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Dinas kesehatan tahun 2025	13
Tabel I.3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Natuna Tahun 2025	15
Tabel I.4 Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Tahun 2025	15
Tabel I.5 Perbandingan Anggaran Tahun 2024 dan 2025	16
Tabel II.1 Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan tahun 2021-2025	18
Tabel II.2 Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kab. Natuna tahun 2025-2029.....	19
Tabel II.3 Perbandingan Perencanaan Kinerja 2021-2025 dengan perencanaan Kinerja tahun 2025-2029.....	20
Tabel II.4 Strategi dan Arah kebijakan	22
Tabel II.5 Struktur Program dan Kegiatan yang berkaitan langsung dengan pencapaian kinerja tahun 2025.....	22
Tabel II.6 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kab.Natuna Tahun 2025-2029	24
Tabel II.7 Perjanjian kinerja induk Kepala Dinas Kesehatan Kab. Natuna Tahun 2025	26
Tabel II.8 Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Kab. Natuna Tahun 2025.....	27
Tabel III.1 Skala Nilai peringkat kinerja	30
Tabel III.2 Capaian kinerja tahun 2025 berdasarkan perencanaan kinerja tahun 2021-2025	31
Tabel III.3 Capaian Kinerja tahun 2025 berdasarkan perjanjian kinerja tahun 2025-2029.....	44
Tabel III.4 Perbandingan antara realisasi dengan target kinerja tahun 2025 dengan target akhir RPJMD	47
Tabel III.5 Perbandingan realisasi kinerja Dinas Kesehatan Kab. Natuna dengan Target Nasional tahun 2025.....	50
Tabel III.6 Analisis keberhasilan dan kegagalan serta solusi yang dilakukan	54
Tabel III.7 Program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan kinerja	56
Tabel III.8 Anggaran dan realisasi belanja langsung per sasaran tahun 2025	61
Tabel IV.1 Rencana Aksi tindak lanjut rekomendasi perbaikan kinerja tahun 2026	70

Daftar Gambar

Gambar I.1. Cascading Kinerja.....	3
Gambar I.2. Peta Proses Bisnis Kabupaten Natuna	4
Gambar I.3. Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna	4
Gambar II.1 Tampilan Website Dinas Kesehatan Kab. Natuna.....	28
Gambar II.2 Tampilan Aplikasi IKAN TUNA Dinas Kesehatan Kab. Natuna.....	29
Gambar III.1 Dokumentasi pelaksanaan kegiatan tahun 2025.....	58
Gambar III.2 Screenshoot Dokumen RAB usulan kegiatan tahun 2025	63
Gambar III.3 Screenshoot bukti publikasi Renja Dinas Kesehatan Kab. Natuna Tahun 2025	63
Gambar III.4 Screenshoot Pedoman pengukuran kinerja tahun 2025-2029	64
Gambar III.5 Screenshoot bukti publikasi dokumen laporan kinerja tahun 2025.....	65
Gambar III.6 Penghargaan sebagai Kabupaten bebas Frambusia tahun 2025	65
Gambar III.7 Penghargaan sebagai Kabupaten Universal Health Coverage (UHC) Jaminan Kesehatan Nasional	67
Gambar III.8 Crosscutting Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna	68

Daftar Grafik

Grafik III.1 Perbandingan target dengan realisasi Indikator Keluarga Sehat tahun 2022-2025	35
Grafik III.2 Perbandingan target dan realisasi capaian puskesmas yang meningkat strata akreditasinya tahun 2022-2025	36
Grafik III.3 Perbandingan target dan realisasi Angka Kesakitan di Kab. Natuna Tahun 2022-2025	37
Grafik III.4 Perbandingan target dan realisasi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Natuna tahun 2022-2025	38
Grafik III.5 Perbandingan target dan realisasi Angka Kematian bayi di Kab. Natuna tahun 2022-2025	40
Grafik III.6 Perbandingan target dan realisasi prevalensi stunting di Kab. Natuna tahun 2022-2025	
Grafik III.7 Perbandingan realisasi dan target indeks kepuasan masyarakat di Kab. Natuna tahun 2022-2025	42

Bab I berisi :

1. *Cascading Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi*
2. *Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan*
3. *Isu-Isu Strategis*
4. *Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran*
5. *Tindak Lanjut atas Rekomendasi LHE SAKIP Tahun 2024*

BAB I

Pendahuluan

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk pertanggung-jawaban setiap instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN. Dasar hukum penyusunan meliputi :

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Bupati Natuna Nomor 66 Tahun 2023 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Adapun tujuan penyusunan Laporan Kinerja sebagai berikut:

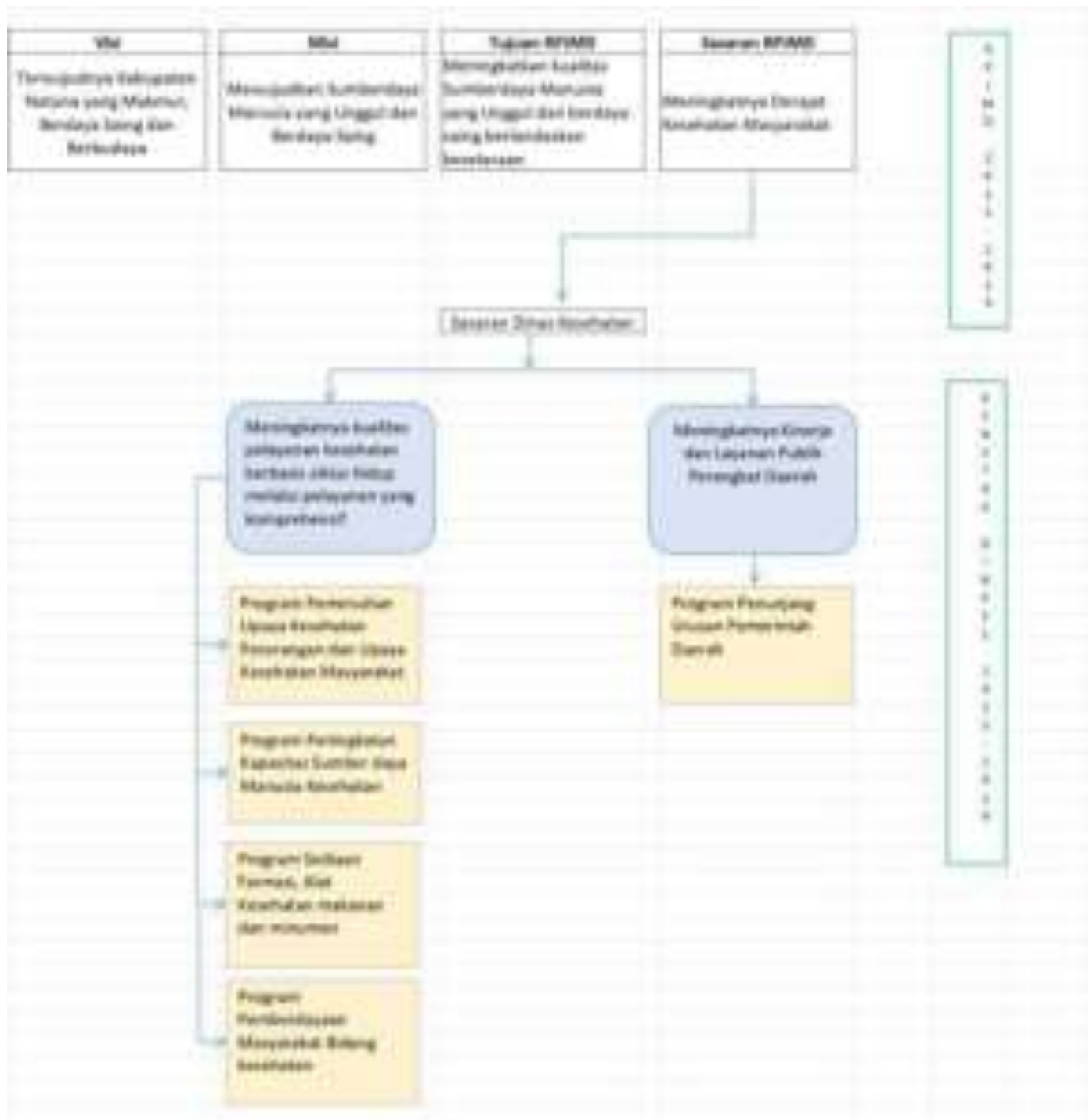
1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi.

1.1 *Cascading* Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi

Peningkatan kinerja instansi pemerintah di sektor kesehatan menuntut adanya keselarasan antara tujuan organisasi, pelaksanaan proses kerja, dan pembagian tugas yang jelas. Hal ini penting agar pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Cascading kinerja berfungsi untuk menurunkan tujuan dan indikator kinerja dari tingkat organisasi hingga unit kerja dan individu, sehingga setiap unsur memiliki kontribusi yang terukur. Peta proses bisnis menggambarkan alur pelayanan kesehatan dan proses pendukung secara terintegrasi, sementara struktur organisasi menetapkan pembagian peran dan tanggung jawab sesuai dengan proses tersebut. Integrasi ketiganya menjadi landasan penting dalam mewujudkan tata kelola dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hubungan antara cascading kinerja, peta proses bisnis dan desain struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna sebagaimana tersaji dalam gambar berikut :

Gambar I. Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna



Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna 2025- 2029



1.2 Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan

Dinas Kesehatan Kab. Natuna dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Natuna Nomor 2 tahun 2022 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Pemerintah Daerah Kabupaten Natuna . Adapun tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah melaksanakan sebagian kewenangan desentralisasi, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan dibidang kesehatan sesuai lingkup tugasnya. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum kesehatan;
- c. Melaksanakan teknis administratif meliputi administrasi umum, kepegawaian, keuangan, sarana dan prasarana, dan administrasi perlengkapan;
- d. Perencanaan dan pelaksanaan informasi kesehatan serta penanganan kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan;
- f. Pembinaan teknis unit kerja dinas dan unit pelaksana teknis dinas serta tenaga fungsional;
- g. Pembinaan kesehatan keluarga dan kesehatan lingkungan serta pengendalian dan pemberantasan penyakit;
- h. Pengawasan obat dan makanan;
- i. Pemberian ijin pelayanan bidang kesehatan;
- j. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan bidang kesehatan;
- k. Evaluasi dan pelaporan serta penyelenggaraan ketatausahaan;
- l. Pengoordinasian lintas sektor;
- m. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsinya maka Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna mempunyai kewenangan untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang kesehatan, serta melaksanakan tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diserahkan oleh Bupati sesuai dengan lingkup kerjanya.

1) Sekretariat

Mempunyai tugas yaitu menyusun, merencanakan, mengkoordinasikan, dan mengevaluasi kebijakan urusan perencanaan, pelaporan, keuangan, kepegawaian, ketatausahaan, kearsipan, perlengkapan, urusan rumah tangga, kehumasan dan keprotokolan, serta mengkoordinasikan tugas Kepala Dinas. Sekretariat mempunyai

fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang urusan sekretariat;
- b. Penyelenggaraan urusan perencanaan, pelaporan, keuangan, kepegawaian, ketatausahaan, kearsipan, perlengkapan, urusan rumah tangga, kehumasan dan keprotokolan;
- c. Pembinaan, fasilitasi dan pelaksanaan tugas perencanaan, pelaporan, keuangan, kepegawaian, ketatausahaan, kearsipan, perlengkapan, urusan rumah tangga, kehumasan dan keprotokolan;
- d. Pelaksanaan pengendalian, pemantauan dan evaluasi kegiatan perencanaan, pelaporan, keuangan, kepegawaian, ketatausahaan, kearsipan, perlengkapan, urusan rumah tangga, kehumasan dan keprotokolan;
- e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas.

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Mempunyai tugas yaitu melaksanakan kebijakan daerah, memimpin, merencanakan, membimbing, mengawasi, mengkoordinasi, mengevaluasi dan memberikan petunjuk bagi pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan masyarakat. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana program dan kegiatan sesuai dengan bidang tugasnya;
- b. Penyusunan bahan rumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan keluarga, gizi, dan promosi kesehatan;
- c. Pengoordinasian pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan keluarga, gizi dan promosi kesehatan;
- d. Pengelolaan data kesehatan keluarga, gizi, dan promosi kesehatan;
- e. Penyelenggaraan kegiatan kesehatan keluarga, gizi, dan promosi kesehatan;
- f. Pembinaan kegiatan kesehatan keluarga, gizi dan promosi kesehatan;
- g. Pengendalian kegiatan kesehatan keluarga, gizi dan promosi kesehatan
- h. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan kesehatan keluarga, gizi dan promosi kesehatan;
- i. Pelaksanaan tugas lain sesuai tugas dan fungsinya

3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas yaitu membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan pembinaan, koordinasi, dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan pengendalian penyakit

tidak menular serta kesehatan jiwa. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana program dan kegiatan sesuai dengan bidang tugasnya;
- b. Penyiapan bahan rumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular serta kesehatan jiwa;
- d. Penyiapan data dan bahan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- e. Pengelolaan urusan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas.

4) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Mempunyai tugas yaitu membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan pembinaan, koordinasi dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang kesehatan dasar, kesehatan rujukan, jaminan kesehatan, farmasi dan alat kesehatan serta Sumber Daya Kesehatan. Bidang Pelayanan dan sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Menyusun program kerja bidang pelayanan kesehatan sebagai penjabaran lebih lanjut dari rencana strategis Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kab. Natuna agar dapat digunakan sebagai acuan kerja;
- b. Menjabarkan perintah atasan yang berupa disposisi maupun petunjuk lisan guna tindak lanjut penyelesaiannya;
- c. Mendistribusikan pekerjaan staf bawahan sesuai bidang tugasnya agar bisa diselesaikan secara cepat, tepat dan akurat;
- d. Memberikan petunjuk dan arahan kepada bawahan sesuai dengan bidang pekerjaannya yang menjadi tanggung jawab;

- e. Memeriksa hasil kerja bawahan melalui pemantauan pelaksanaan kerja agar diketahui tingkat pemahaman dan kedisiplinan;
- f. Melakukan koordinasi dengan unit kerja dan lembaga lain, konsultasi ke atasan, minta masukan kepada bawahan guna mendapatkan bahan penyelesaian tugas yang menjadi tanggung jawabnya;
- g. Merumuskan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan bidang pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan secara rinci dan jelas guna memudahkan operasional dan penyelenggaraan lebih lanjut.

Untuk melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas Kesehatan terdapat 17 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas. UPT Dinas dipimpin oleh Kepala UPT Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Pembentukan, Tugas dan Fungsi, Jenis dan Klasifikasi serta Tata Kerja UPT Dinas diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati, UPT Dinas Kesehatan yaitu RSUD Natuna, Puskesmas Batubi Jaya, Puskesmas Bunguran Selatan, Puskesmas Bunguran Tengah, Puskesmas Kelarik, Puskesmas Midai, Puskesmas Pulau Laut, Puskesmas Pulau Tiga, Puskesmas Pulau Tiga Barat, Puskesmas Ranai, Puskesmas Sedanau, Puskesmas Serasan, Puskesmas Serasan Timur, Puskesmas Subi, Puskesmas Suak Midai, Puskesmas Tanjung dan Instalasi Farmasi.

Kelompok Jabatan Fungsional pada lingkungan Dinas Kesehatan ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok sesuai dengan bidang keahliannya. Jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana diatur sesuai peraturan perundang-undangan. Pembinaan terhadap Jabatan Fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk memenuhi kebutuhan Jabatan Fungsional dapat dilakukan dengan pengangkatan pertama, perpindahan jabatan, dan penyesuaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional dikoordinasikan oleh koordinator kelompok jabatan fungsional sesuai dengan rumpun jabatan masing-masing. Pelaksanaan penilaian prestasi kerja jabatan fungsional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.3 Isu-Isu Strategis

Eksistensi sebuah institusi bergantung sejauh mana institusi tersebut mampu menangkap dan merespon isu strategis dengan berbagai kebijakan dan tindakan yang tepat. Secara umum isu strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Isu-isu strategis yang melingkupi Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna sebagai bagian dari Perangkat Daerah yang memiliki tujuan “meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”, antara lain sebagai berikut:

1. Kematian Ibu

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Natuna selama tahun 2021–2025 menunjukkan kondisi yang berfluktuasi. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 10 kasus, kemudian menurun tajam pada tahun 2022 menjadi 1 kasus. Namun pada tahun-tahun berikutnya kembali terjadi peningkatan, yaitu 2 kasus pada tahun 2023 dan 2024, serta 3 kasus pada tahun 2025. Meskipun jumlah kematian ibu setelah tahun 2021 relatif lebih rendah, peningkatan kembali pada beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa upaya penurunan kematian ibu belum berjalan secara stabil dan berkelanjutan. Kondisi geografis Kabupaten Natuna sebagai wilayah kepulauan, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta tantangan dalam sistem rujukan kegawatdaruratan maternal masih menjadi faktor yang mempengaruhi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pelayanan kesehatan ibu, khususnya dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi, peningkatan kualitas pelayanan persalinan, serta penguatan sistem rujukan untuk menurunkan risiko kematian ibu secara berkesinambungan.

2. Angka Kematian Bayi dan Balita

Jumlah kematian bayi dan balita di Kabupaten Natuna selama tahun 2021–2025 menunjukkan tren fluktuatif namun cenderung menurun. Pada tahun 2021 tercatat 17 kematian bayi dan 3 kematian balita, meningkat pada tahun 2022 menjadi 28 kematian bayi dan 2 kematian balita, kemudian menurun kembali pada tahun 2023 sebanyak 17 kematian bayi dan 2 kematian balita. Pada tahun 2024 jumlah kematian bayi menurun menjadi 15 kasus dan tidak terdapat kematian balita, serta pada tahun 2025 tercatat 12 kematian bayi. Penyebab utama kematian bayi sepanjang periode tersebut didominasi oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), disertai faktor lain seperti diare dan kelainan kongenital pada tahun tertentu. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan upaya kesehatan ibu dan bayi,

khususnya peningkatan kualitas pelayanan kehamilan, persalinan, dan perawatan neonatal, untuk menurunkan risiko kematian bayi secara berkelanjutan.

3. Pengendalian Penyakit Menular (TB, Demam Berdarah dan Pnemumonia pada Anak)

Kasus Tuberkulosis (TB) positif menunjukkan tren peningkatan signifikan dari tahun 2021 hingga 2023, yaitu dari 55 kasus menjadi 239 kasus, dengan proporsi kasus pada anak yang juga meningkat tajam. Pada tahun 2024 dan 2025 jumlah kasus TB mulai menurun, namun masih berada pada angka yang relatif tinggi. Tingginya kasus TB pada anak mengindikasikan masih kuatnya penularan di komunitas dan lingkungan keluarga. Sejalan dengan itu, cakupan skrining TB meningkat pada periode 2021–2023, yang kemungkinan berkontribusi terhadap meningkatnya temuan kasus. Namun, skrining mengalami penurunan pada tahun 2024 dan 2025, yang berpotensi menyebabkan kasus TB tidak terdeteksi secara optimal. Dari sisi keberhasilan pengobatan TB, terlihat tren penurunan yang sangat tajam, dari 34,5% pada tahun 2021 menjadi hanya 7,6% pada tahun 2024. Angka ini jauh di bawah target nasional dan menunjukkan permasalahan serius dalam kesinambungan pengobatan, kepatuhan pasien, serta kualitas pendampingan pengobatan. Dari kondisi ini dapat diasumsikan bahwa Tingginya beban penyakit TB terutama pada anak di kabupaten Natuna, menunjukkan penularan aktif di masyarakat dan lemahnya upaya pencegahan berbasis keluarga dan lingkungan, menurunnya cakupan skrining pada tahun terakhir berisiko menyebabkan kasus TB tidak terdeteksi dan memperpanjang rantai penularan. Rendahnya Angka kebershasila pengobatan TB juga mengindikasikan masalah kepatuhan minum obat, pendampingan pasien serta dukungan sosial dan sistem layanan kesehatan.

Untuk penyakit menular lainnya, kasus Pneumonia pada anak mengalami peningkatan dari 2 kasus pada tahun 2023 menjadi 11 kasus pada tahun 2024, yang mengindikasikan meningkatnya kerentanan anak terhadap infeksi saluran pernapasan. Meningkatnya kasus Pneumonia pada anak di Kabupaten Natuna mencerminkan kerentanan kelompok balita terhadap penyakit menular dan perlunya penguatan upaya promotif dan preventif.

Sementara itu, Demam Berdarah Dengue (DBD) menunjukkan pola fluktuatif dengan lonjakan kasus pada tahun 2021, 2024, dan 2025, serta masih ditemukannya kematian akibat DBD. Kondisi ini mencerminkan masih tingginya risiko penularan dan belum optimalnya pengendalian faktor lingkungan dan vektor penyakit, sehingga diperlukan pengendalian vektor dan kewaspadaan dini secara

optimal dan berkelanjutan, selain itu penguatan surveilans penyakit menular melalui integrasi program lintas sektor, serta peningkatan peran masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.

4. Pengendalian penyakit tidak menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan kanker terus meningkat seiring perubahan gaya hidup masyarakat. Rendahnya perilaku hidup sehat serta keterbatasan deteksi dini menyebabkan banyak kasus ditemukan pada tahap lanjut. PTM juga menimbulkan beban pembiayaan kesehatan yang tinggi dan menurunkan produktivitas masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan penguatan upaya promotif dan preventif, peningkatan skrining, serta kolaborasi lintas sektor untuk pengendalian PTM secara berkelanjutan.

1.4 Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran

Untuk melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas Kesehatan terdapat 17 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas. UPT Dinas dipimpin oleh Kepala UPT Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Pembentukan, Tugas dan Fungsi, Jenis dan Klasifikasi serta Tata Kerja UPT Dinas diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati, UPT Dinas Kesehatan yaitu RSUD Natuna, Puskesmas Batubi Jaya, Puskesmas Bunguran Selatan, Puskesmas Bunguran Tengah, Puskesmas Kelarik, Puskesmas Midai, Puskesmas Pulau Laut, Puskesmas Pulau Tiga, Puskesmas Pulau Tiga Barat, Puskesmas Ranai, Puskesmas Sedanau, Puskesmas Serasan, Puskesmas Serasan Timur, Puskesmas Subi, Puskesmas Suak Midai, Puskesmas Tanjung dan Instalasi Farmasi.

Kelompok Jabatan Fungsional pada lingkungan Dinas Kesehatan ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok sesuai dengan bidang keahliannya. Jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana diatur sesuai peraturan perundang-undangan. Pembinaan

terhadap Jabatan Fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk memenuhi kebutuhan Jabatan Fungsional dapat dilakukan dengan pengangkatan pertama, perpindahan jabatan, dan penyesuaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional dikoordinasikan oleh koordinator kelompok jabatan fungsional sesuai dengan rumpun jabatan masing-masing. Pelaksanaan penilaian prestasi kerja jabatan fungsional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan tugas jabatan fungsional dan pola hubungan kerja jabatan fungsional diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Dinas.

Berikut ini jumlah pegawai berdasarkan golongan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dan UPTD tahun 2024 sebanyak 608 orang.

Tabel I.1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

NO	INSTITUSI	GOLONGAN KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		IV	III	II	I	
1	Dinkes	10	55	6		71
2	Puskesmas Batubi Jaya	1	17	17		35
3	Puskesmas Bunguran Selatan		13	21		34
4	Puskesmas Bunguran Tengah	2	23	14		39
5	Puskesmas Kelarik		18	17		35
6	Puskesmas Midai		17	16		33
7	Puskesmas Pulau Laut		14	16		30
8	Puskesmas Pulau Tiga		10	20		30
9	Puskesmas Pulau Tiga Barat		9	18		27
10	Puskesmas Ranai	5	45	17		67
11	Puskesmas Sedanau		18	24		42
12	Puskesmas Serasan		17	22		39
13	Puskesmas Serasan Timur	1	15	20		36
14	Puskesmas Subi		11	21		32
15	Puskesmas Suak Midai		5	2		7
16	Puskesmas Tanjung		23	20		43
17	Instalasi Farmasi	1	6	1		8
	JUMLAH	20	316	272	0	608

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

Jumlah tenaga aktif yang paling banyak golongan III sebanyak 316 orang, golongan II sebanyak 272 orang, dan golongan IV sebanyak 20 orang. Struktur birokrasi pada ASN ini dibagi berdasarkan pangkat dan golongan PNS. Di dalam karir abdi negara, pangkat golongan PNS ini sangat dipengaruhi oleh waktu lamanya mengabdikan, diklat jabatan yang pernah diikuti, kompetensi, pendidikan, serta prestasi dari PNS bersangkutan.

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan di lingkup Dinas Kesehatan dan UPT tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel I. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

No	Institusi	Jabatan			Jumlah Tenaga Aktif
		Struktural	Fungsional	Pelaksana	
1	Dinkes	8	28	60	96
2	Puskesmas Batubi Jaya		37	10	47
3	Puskesmas Bunguran Selatan		39	13	52
4	Puskesmas Bunguran Tengah		47	11	58
5	Puskesmas Kelarik		43	11	54
6	Puskesmas Midai		48	5	53
7	Puskesmas Pulau Laut		40	9	49
8	Puskesmas Pulau Tiga		38	7	45
9	Puskesmas Pulau Tiga Barat		39	13	52
10	Puskesmas Ranai		81	12	93
11	Puskesmas Sedanau		53	15	68
12	Puskesmas Serasan		52	10	62
13	Puskesmas Serasan Timur		46	12	58
14	Puskesmas Subi		44	8	52
15	Puskesmas Suak Midai		24	1	25
16	Puskesmas Tanjung		64	7	71
17	Instalasi Farmasi	2	5	4	11
JUMLAH		10	728	208	946

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

Jumlah tenaga aktif yang menjabat sebagai pejabat struktural sebanyak 10 orang, pejabat fungsional sebanyak 728 orang dan jabatan pelaksana sebanyak 208 orang. Banyaknya tenaga fungsional di Dinas Kesehatan dan UPT karena adanya kesempatan menjadi jabatan fungsional secara *inpassing* pada tahun 2020.

Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel I. 3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

NO	INSTITUSI	TINGKAT PENDIDIKAN									JML
		S3	S2	S1	D4	D3	D1	SLTA	SLTP	SD	
1	Dinkes		5	41		23		16	1		86
2	Puskesmas Batubi Jaya			15	1	25		6			47
3	Puskesmas Bunguran Selatan			9	6	28		9			52
4	Puskesmas Bunguran Tengah			14	5	35		4			58
5	Puskesmas Kelarik			16	1	29		8			54
6	Puskesmas Midai			17	2	26		6	1	1	53
7	Puskesmas Pulau Laut			15	1	26		7			49
8	Puskesmas Pulau Tiga			13		27		5			45
9	Puskesmas Pulau Tiga Barat			19	2	25		5	1		52
10	Puskesmas Ranai		1	32	2	50		7	1		93
11	Puskesmas Sedanau			15		40		13			68
12	Puskesmas Serasan			16		39		7			62
13	Puskesmas Serasan Timur			15	1	33		6		3	58
14	Puskesmas Subi			12	1	33		5	1		52
15	Puskesmas Suak Midai			6	2	16	1				25
16	Puskesmas Tanjung			18	4	44		5			71
17	Instalasi farmasi			8		1		2			11
	JUMLAH	0	6	281	28	500	1	111	5	4	936

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dan UPT yang telah lulus menempuh pendidikan Magister (S2) sebanyak 6, lulusan Sarjana (S1) sebanyak 281

orang, Diploma 4 (D4) sebanyak 2 orang, Diploma 3 (D3) sebanyak 500 orang, Diploma 1 (D1) sebanyak 1 orang, SLTA sebanyak 111 orang, dan SLTP sebanyak 5 orang dan lulusan Sekolah Dasar (SD) 4 orang. Adanya pegawai Dinas Kesehatan yang melanjutkan studi jenjang S-2 karena adanya kesempatan dari Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) Kabupaten dengan sumber dana dari APBD Kabupaten yang bertujuan meningkatkan kompetensi pegawai.

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dilengkapi dengan berbagai fasilitas berupa tanah, gedung, serta berbagai peralatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel I.4 Sarana-Prasarana Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Nama Fasyankes	Tipe	Sarana (%)	Prasarana (%)	Alat Kesehatan
1	RSAU Dr. Yuniati Wisma Karyani	D	53.89	48.84	46.15
2	RS Umum Daerah Natuna	C	67.64	79.55	44.5
3	SUBI	Ranap	100	37.04	66.96
4	MIDAI	Ranap	82.46	59.26	49.92
5	PULAU LAUT	Ranap	82.76	50	47.72
6	PULAU TIGA	Ranap	100	29.63	44.23
7	TANJUNG	-	95.56	55.56	43.59
8	SERASAN	Ranap	100	53.7	43.41
9	SERASAN TIMUR	Ranap	98.28	33.33	42.75
10	PULAU TIGA BARAT	Ranap	78.95	27.78	41.32
11	KELARIK	Ranap	100	42.59	39.88
12	RANAI	Ranap	100	50	36.32
13	BUNGURAN SELATAN	-	100	25.93	33.71
14	BATUBI JAYA	-	88.89	46.3	31.3
15	SEDANAU	Ranap	98.25	51.85	25.63
16	SUAK MIDAI	-	71.11	29.63	22.13
17	BUNGURAN TENGAH	-	100	38.89	20.12

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025

Tabel I.5 Perbandingan Anggaran Tahun 2024 dan 2025

Tahun	Belanja Operasi	Belanja Modal	Belanja Tak Terduga	Belanja Transfer	Jumlah
2024	219.828.150.157	41.818.987.236			261.647.137.393
2025	213.877.314.128	20.335.388.881			234.212.703.009

Sumber : DPPA Dinas Kesehatan Kab. Natuna Tahun 2024 dan 2025

Dukungan anggaran untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Terlihat pada tabel I.5, untuk tahun 2025 dibanding tahun 2024 terdapat penurunan anggaran belanja. Penurunan total anggaran Dinas Kesehatan pada Tahun Anggaran 2025 tidak terlepas dari kondisi keuangan negara yang mengalami tekanan, sehingga berdampak pada kebijakan pengetatan fiskal dan penyesuaian transfer ke daerah apalagi Pemerintah Kabupaten Natuna sampai saat ini masih bergantung pada transfer daerah. Keterbatasan kapasitas fiskal nasional mendorong pemerintah pusat melakukan efisiensi belanja, yang berimplikasi pada menurunnya alokasi Belanja Daerah, khususnya pada Belanja Modal. Hal ini tercermin dari penurunan signifikan Belanja Modal Dinas Kesehatan, sementara Belanja Operasi tetap dipertahankan untuk menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan kepada masyarakat.

Perencanaan kinerja pada Renstra 2021-2026 disusun sebagai pedoman pelaksanaan pembangunan kesehatan dengan mengacu pada RPJMD periode sebelumnya. Perencanaan ini menetapkan kondisi awal tahun 2021 sebagai baseline dan merumuskan target kinerja tahunan sampai dengan tahun 2026 secara bertahap dan terukur, dengan mempertimbangkan kapasitas sumber daya serta permasalahan kesehatan daerah.

Fokus utama perencanaan kinerja diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan pencegahan dan pengendalian penyakit, peningkatan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh, serta peningkatan status kesehatan masyarakat. Hal tersebut tercermin dari indikator kinerja yang ditetapkan, antara lain penurunan angka kesakitan, peningkatan Indeks Keluarga Sehat, peningkatan strata akreditasi Puskesmas, serta penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan prevalensi stunting.

Selain aspek kesehatan masyarakat, perencanaan kinerja Renstra 2021-2026 juga menekankan penguatan tata kelola dan kualitas pelayanan publik. Hal ini diwujudkan melalui penetapan target peningkatan nilai LAKIP sebagai indikator kinerja organisasi dan peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai ukuran mutu pelayanan kesehatan, sehingga perencanaan kinerja tidak hanya berorientasi pada hasil pembangunan kesehatan, tetapi juga pada akuntabilitas dan kualitas layanan kepada masyarakat

b. Perencanaan Kinerja Tahun 2025-2029

Perencanaan kinerja Tahun 2025 disusun sebagai penjabaran dari Renstra terbaru yang telah disesuaikan dengan RPJMD Kabupaten Natuna serta kebijakan nasional di bidang kesehatan. Perencanaan ini menjadi dasar pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan pada Tahun 2025 dengan menetapkan sasaran, indikator, dan target kinerja yang terukur, selaras dengan prioritas pembangunan daerah dan kemampuan keuangan daerah.

Tabel II.2

**Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan
Kabupaten Natuna Tahun 2025-2029**

No	Tipe	Kategori	Sub-kategori	Sasaran	Kondisi Awal	Target Tahun ke-						Cat
						2024	2025	2026	2027	2028	2029	
1.	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	Penyakit Menular	Demam	2	2	2	2	2	2		
			Penyakit Menular	Demam	10	10	10	10	10	10		
			Penyakit Menular	Demam	1.75	1.75	1.75	1.75	1.75	1.75		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
			Penyakit Menular	Demam	100	100	100	100	100	100		
Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	Penyakit Menular	Demam	2.52	2.52	2.52	2.52	2.52	2.52			
		Penyakit Menular	Demam	11.52	11.52	11.52	11.52	11.52	11.52			

Fokus perencanaan kinerja Tahun 2025 diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan kualitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan siklus hidup. Hal ini diwujudkan melalui upaya penurunan angka kematian balita, pengendalian kematian ibu, serta pemenuhan standar pelayanan kesehatan di seluruh Puskesmas. Pada Tahun 2025, seluruh Puskesmas ditargetkan mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular secara menyeluruh sebagai bentuk penguatan pelayanan kesehatan primer.

Selain peningkatan cakupan layanan, perencanaan kinerja Tahun 2025 juga menekankan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini tercermin dari upaya mempertahankan dan meningkatkan status akreditasi, baik pada Puskesmas maupun rumah sakit, sebagai indikator kualitas layanan. Target akreditasi Paripurna ditetapkan secara bertahap guna memastikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Di sisi tata kelola, perencanaan kinerja Tahun 2025 difokuskan pada optimalisasi implementasi reformasi birokrasi berbasis teknologi untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan. Peningkatan Indeks Pelayanan

Publik menjadi indikator utama dalam mendorong perbaikan sistem pelayanan yang lebih efektif, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan fokus tersebut, perencanaan kinerja Tahun 2025 diharapkan mampu mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat secara berkelanjutan.

c. Perbandingan Kinerja yang lama dan baru

Tabel III.3
Perbandingan Perencanaan Kinerja 2021-2026 dan
Perencanaan Kinerja Tahun 2025-2029

TAKSIK PERENCANAAN				KETERANGAN
RENSTRA 2021-2025		RENSTRA 2025-2029		
Aspek	Keterkaitan lama	Aspek	Keterkaitan baru	
Tujuan	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Tujuan	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Penyesuaian RPJMD
Indikator Tujuan	UHH	Indikator Tujuan	UHH	Penyesuaian RPJMD
			Prevalensi Stunting	Penyesuaian RPJMD
Sasaran 1	Meningkatnya Penanganan dan Pengendalian Penyakit	Sasaran 1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan berbasis risiko hidup melalui pelayanan yang komprehensif	diortusikan
Indikator 1	Angka Kesakitan		1. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit Menular	Diortusikan
			2. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit Tidak Menular	Diortusikan
Sasaran 2	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara terjangkau		1. Persentase Puskesmas keprofesionalitas Paripurna	Peningkatan kualitas
Indikator 2	Indeks Keluarga Sehat		4. RS Terakreditasi Paripurna	Peningkatan kualitas
	Persentase puskesmas yang meningkat secara akreditasinya		5. Jumlah Puskesmas Baru	Diortusikan
Sasaran 3	Meningkatnya status kesehatan masyarakat		6. Angka kematian Balita (AKB)	Peningkatan kualitas
Indikator 3	Angka kematian Ibu		7. Prevalensi Wasting	Diortusikan
	Angka kematian Bayi	Sasaran 2	Meningkatnya kinerja dan layanan publik perangkat daerah	diortusikan
	Prevalensi Stunting		1. Indeks Pelayanan Publik	
			2. Indeks	

Renstra terbaru disusun sebagai penyesuaian terhadap RPJMD Kabupaten Natuna, sehingga perencanaan kinerja mengalami perubahan dibandingkan dengan Renstra tahun 2021-2026. Tujuan pembangunan kesehatan tetap diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator tujuan berupa Umur Harapan Hidup (UHH). Selain itu, perencanaan kinerja Renstra terbaru menambahkan prevalensi stunting

sebagai indikator tujuan, sebagai bentuk penajaman fokus pada permasalahan kesehatan prioritas daerah.

Pada Renstra terbaru, perencanaan kinerja disederhanakan dengan menetapkan satu sasaran strategis, yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan siklus hidup. Sasaran ini merupakan penyederhanaan dari beberapa sasaran pada Renstra lama yang mencakup pencegahan dan pengendalian penyakit, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta peningkatan status kesehatan masyarakat. Penyederhanaan sasaran dilakukan untuk memperkuat fokus perencanaan dan meningkatkan keterkaitan antara sasaran, indikator, dan target kinerja.

Penyesuaian perencanaan kinerja juga tercermin pada indikator kinerja yang digunakan. Indikator angka kesakitan, Indeks Keluarga Sehat, dan Angka Kematian Bayi tidak lagi digunakan sebagai indikator strategis, dan digantikan dengan indikator yang lebih berorientasi pada mutu dan hasil layanan, seperti persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular, persentase Puskesmas dan rumah sakit terakreditasi Paripurna, jumlah kematian ibu, Angka Kematian Balita (AKBa), serta prevalensi wasting. Penyesuaian ini dilakukan untuk memastikan perencanaan kinerja lebih terukur, fokus, dan selaras dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan daerah.

2.2. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah, diuraikan dalam tabel II.4 sebagai berikut :

Tabel II.4 Strategi dan Arah Kebijakan

NO.	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan berbasis Siklus Hidup melalui pelayanan yang komprehensif	1. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia 2. Meningkatkan kualitas upaya pencegahan dan pengendalian 3. Meningkatkan kualitas budaya hidup sehat masyarakat 4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer dan lanjutan 5. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan	1. Peningkatan Kualitas dan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 2. Penguatan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan 3. Penguatan Saran Prasarana dan Alat Kesehatan Pada Semua Tingkat pelayanan kesehatan 4. Penguatan Peran Serta Masyarakat Dan Keluarga Secara Aktif Dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Dan Penurunan Prevalensi Stunting

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025 - 2029

2.3. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025

Struktur program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan tercapainya sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna tahun 2025 maupun program dan kegiatan sebagaimana tabel berikut:

Tabel II.5 Struktur Program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran Tahun 2025

Sasaran	Program/Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Sesudah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan berbasis Siklus Hidup melalui pelayanan yang komprehensif	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan	42,377,817,160.00	40,726,962,871.00	-1,650,854,289.00
	1.1 Kegiatan Penyediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	20,116,051,160.00	21,619,605,393.00	1,503,554,233.00
	1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	21,286,302,000.00	18,292,313,678.00	-2,993,988,322.00
	1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	326,446,000.00	220,530,000.00	-105,916,000.00
	1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan fasilitas Pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	649,018,000.00	594,513,800.00	-54,504,200.00
	2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1,473,925,400.00	1,023,996,630.00	-449,928,770.00
	2.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota	65,557,100.00	20,308,000.00	-45,249,100.00

	2.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	149,196,300.00	109,424,930.00	-39,771,370.00
	2.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,259,172,000.00	894,263,700.00	-364,908,300.00
	3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman	298,070,000.00	128,799,800.00	-169,270,200.00
	3.1 Penerbitan Sertifikat Laik Higiena Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan depot Air Minum (DAM)	100,000,000.00	29,152,000.00	-70,848,000.00
	3.2 Pemeriksaan dan Tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	198,070,000.00	99,647,800.00	-98,422,200.00
	4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	967,504,640.00	287,047,100.00	-680,457,540.00
	4.1 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	222,888,640.00	71,439,000.00	-151,449,640.00
	4.2 Pelaksanaan Sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten/kota	429,215,000.00	96,556,000.00	-332,659,000.00
	4.3 Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	315,401,000.00	119,052,100.00	-196,348,900.00
2. Meningkatnya kinerja dan layanan publik perangkat daerah	1. Program Penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten/Kota	104,051,268,420.00	94,250,035,569.00	-9,801,232,851.00
	1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat daerah	984,187,520.00	340,638,767.00	-643,548,753.00
	1.2 Administrasi Keuangan Daerah	100,539,641,000.00	91,577,878,841.00	-8,961,762,159.00
	1.3 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	110,018,380.00	-	-110,018,380.00
	1.4 Administrasi Umum Perangkat Daerah	675,480,000.00	330,044,478.00	-345,435,522.00
	1.5 pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	753,462,780.00	950,124,563.00	196,661,783.00
	1.5 Penyediaan Jasa penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	629,984,740.00	767,607,240.00	137,622,500.00
	1.6 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	358,494,000.00	283,741,680.00	-74,752,320.00
Total Anggaran Yang mendukung sasaran 1		45,117,317,200.00	42,166,806,401.00	-2,950,510,799.00
Total Anggaran Yang mendukung sasaran 2		104,051,268,420.00	94,250,035,569.00	-9,801,232,851.00
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 1 dan 2		149,168,585,620.00	136,416,841,970.00	-12,751,743,650.00

2.4. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Tabel II.6
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Natuna
Tahun 2025-2029

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Jumlah Kematian Balita	Kematian balita adalah jumlah kematian anak yang terjadi pada usia 0 sampai dengan sebelum usia 5 tahun (0-59 bulan) dalam periode waktu tertentu di suatu wilayah.	Jumlah seluruh kematian anak usia 0-59 bulan dalam satu tahun pada wilayah tertentu	Laporan Dinas Kesehatan
		Jumlah Kematian Ibu	Kematian ibu adalah kematian perempuan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memandang lama dan lokasi kehamilan, yang disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, namun bukan akibat kecelakaan atau sebab insidental lainnya	Jumlah seluruh kematian ibu yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas (≤ 42 hari setelah persalinan) dalam satu tahun pada wilayah tertentu	Laporan Dinas Kesehatan
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit Menular	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan penyakit menular adalah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap penyakit menular sesuai standar pelayanan kesehatan primer yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,	umlah Puskesmas yang memenuhi keberhasilan pengobatan TB > 90%, penemuan kasus TB > 90% dan minimal 2 dari ODHIV dalam pengobatan ARV yang dites viral load dengan hasil viral load tersupresi 95%; Eradikasi Frambusia; Eliminasi Malaria dibagi Total Jumlah Puskesmas dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit tidak Menular	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular adalah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan promotif, preventif, deteksi dini, kuratif, dan rehabilitatif terhadap penyakit tidak menular sesuai standar pelayanan, meliputi skrining faktor risiko, deteksi dini kasus, tatalaksana kasus, pemantauan pengobatan, edukasi perubahan perilaku, serta pencatatan dan pelaporan penyakit tidak menular prioritas	Jumlah Puskesmas dengan : Persentase non hipertensi minimal 75%; Persentase non-diabetes mellitus minimal 85%; Menerapkan KTR dibagi Total Jumlah Puskesmas dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan

		Prevalensi Wasting	Prevalensi balita yang berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan (berat badan dan panjang/tinggi badan) memiliki Z-score berat badan menurut panjang badan/tinggi badannya(BB/PB atau BB/TB) adalah <-2,0SD. Indeks BB/PB atau BB/TB diperoleh dengan berdasarkan standar antropometri anak terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun, sementara tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun	Jumlah balita usia 0-59 bulan dengan kategori status gizi kurang dan gizi buruk/Jumlah balita usia 0-59 bulan yang ditimbang BB dan diukur PB atau TB di kali 100%	Laporan Dinas Kesehatan
		Persentase Puskesmas yang terakreditasi paripurna	Puskesmas terakreditasi Paripurna adalah Puskesmas yang telah lulus penilaian akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan status tingkat kelulusan tertinggi (Paripurna), berdasarkan standar akreditasi Puskesmas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dilaksanakan oleh lembaga penyelenggara akreditasi yang ditetapkan pemerintah	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan sertifikat akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun 2025-2029 dibagi total populasi puskesmas yang telah teregistrasi dikali 100%	Kementrian kesehatan
		RS terakreditasi paripurna	Rumah sakit terakreditasi Paripurna adalah rumah sakit yang telah lulus penilaian akreditasi rumah sakit dengan tingkat kelulusan tertinggi (Paripurna) sesuai standar akreditasi rumah sakit nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dilaksanakan oleh lembaga penyelenggara akreditasi yang diakui pemerintah. Status Paripurna menunjukkan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, tata kelola manajemen, serta pelayanan klinis secara optimal sesuai standar nasional	Penilaian Akreditasi	Kementrian kesehatan

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis operasional. Setiap lembaga atau Instansi pemerintah wajib merumuskan Indikator Kinerja Utama sebagai suatu prioritas program dan kegiatan yang mengacu pada sasaran strategis dalam RENSTRA Perangkat Daerah. Indikator Kinerja Utama pada Unit Organisasi setingkat Eselon II/PD/Unit kerja mandiri sekurang-kurangnya adalah Indikator keluaran (Output) untuk mendukung pencapaian sasaran strategis. Pada Dokumen Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna tahun 2025 – 2029 dituangkan dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Nomor 150 Tahun 2025.

Sedangkan Indikator Kinerja Individu (IKI) adalah tingkat pencapaian atau hasil kerja seseorang dari sasaran tujuan yang harus dicapai organisasi dalam kurun waktu tertentu. Setiap lembaga atau Instansi pemerintah wajib merumuskan Indikator Kinerja Individu sebagai suatu prioritas program dan kegiatan yang mengacu pada sasaran strategis dalam RPD dan RENSTRA

Perangkat Daerah.

2.5. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

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 kerjanya.

2.5.1 Perjanjian Kinerja 2025 (Induk)

Adapun Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna tahun 2025 yang merepresentasikan kinerja instansi dengan Bupati Kabupaten Natuna adalah sebagai berikut :

Tabel II.7 Perjanjian Kinerja Induk Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna tahun 2025

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SAJIAN	TARGET
1	Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan Terpadu Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	Persen	84,8
		Persentase Puskesmas Yang Meningkatkan Strata Akreditasinya	Persen	52,34
2	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angka Kesakitan	Persen	71,34
3	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 RB	18,51
		Angka Kematian Ibu	Per 100.000 RB	218,94
		Prevalensi Stunting	Persen	10,3
4	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat	IKM	84,0

komitmen Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi secara efektif, efisien, dan akuntabel guna mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah. Perjanjian kinerja ini disusun sebagai penjabaran dari dokumen perencanaan strategis Tahun 2021-2026 dan menjadi dasar dalam pelaksanaan, pengendalian, serta evaluasi kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2025, dengan dukungan anggaran sebesar **Rp149.168.585.620,00**.

Sasaran kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 meliputi peningkatan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh, penguatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, peningkatan status kesehatan masyarakat, serta peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pencapaian sasaran tersebut diukur melalui indikator kinerja utama, antara lain Indeks Keluarga Sehat, persentase Puskesmas yang meningkat strata akreditasinya, angka kesakitan, angka kematian bayi, angka kematian ibu, prevalensi stunting, dan Indeks Kepuasan Masyarakat, dengan

target yang telah ditetapkan sebagai dasar pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025.

2.5.2 Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

Tabel II.8 Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna tahun 2025

NO.	SASARAN/TUJUAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
I	Tujuan : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Nilai	74.51
		Prevalensi Stunting	Persen	15.39
1	Sasaran 1 : Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif	Jumlah Kematian Balita	Kasus	15
		Jumlah Kematian Ibu	Kasus	2
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Persen	100
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular	Persen	100
		Persentase Wasting	Persen	5.29
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Persen	20
		RS Terakreditasi Paripurna	Nilai	1.0
	Sasaran 2 : Meningkatnya Kinerja dan Layanan Publik Perangkat Daerah	Indeks Pelayanan Publik	Nilai	3.54
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	77.82

Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan disusun sebagai penyesuaian terhadap arah kebijakan dan sasaran strategis dalam Rencana Strategis terbaru atau Renstra Tahun 2025-2029, guna memastikan keselarasan antara perencanaan kinerja, penganggaran, dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan daerah. Dibandingkan dengan Perjanjian Kinerja induk, Perjanjian Kinerja Perubahan ini menyederhanakan sasaran strategis menjadi satu sasaran utama, yaitu peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif serta tata kelola layanan yang efektif dan efisien. Penyesuaian tersebut diikuti dengan penajaman indikator kinerja yang lebih terukur dan berorientasi pada hasil, mencakup kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, perbaikan status gizi, serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari aspek pendanaan, Perjanjian Kinerja Perubahan didukung oleh alokasi anggaran sebesar **Rp136.419.970,00**, yang lebih rendah dibandingkan dengan anggaran pada Perjanjian Kinerja induk. Penurunan alokasi anggaran ini dipengaruhi oleh keterbatasan kapasitas fiskal serta kebijakan pengendalian belanja pemerintah sebagai dampak kondisi keuangan negara dan daerah,

sehingga dilakukan rasionalisasi dan penajaman belanja melalui refocusing anggaran. Dengan dukungan anggaran tersebut, pelaksanaan kinerja tetap diarahkan pada pencapaian sasaran strategis secara optimal melalui penerapan prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas kinerja.

2.6. Instrumen Pendukung Capaian Kinerja Tahun 2025

Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna memiliki website resmi yang dapat diakses, baik oleh pegawai Dinas kesehatan Kabupaten Natuna maupun masyarakat umum dengan alamat <https://dinkes.natunakab.go.id>. Di dalam website ini memuat profil lengkap beserta tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna. Selain itu juga ditampilkan beberapa kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan. Ada juga menu untuk pengaduan, pelayanan masyarakat, dan prosedur pelayanan masyarakat yang dilakukan di Dinas Kesehatan kabupaten Natuna, seperti Layanan Penerbitan Surat Rekomendasi Kepesertaan dan Peralihan Peserta BPJS APBD, Layanan verifikasi syarat bantuan kelengkapan berobat, Rekomendasi penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) dan Tempat Pengolahan Pangan (TPP). Selain itu Dinas Kesehatan memiliki Informasi Kesehatan Natuna (IKANTUNA) merupakan sistem pencatatan dan pelaporan yang terdiri dari E-Puskesmas, E-Farmasi dan E-Dinkes, yang sudah terintegrasi satu sama lain, dan sudah terintegrasi ke Pelaporan BPJS (PCare) dan Satu Sehat Indonesia.

Gambar II.1. Website Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna



**Gambar II.2. Aplikasi IKAN TUNA
Dinas Kesehatan Kab. Natuna**



BAB 3

Akuntabilitas Kinerja

Bab 3 Berisi :

1. Capaian Kinerja Tahun 2024
2. Efisiensi Anggaran
3. Inovasi
4. Penghargaan
5. Lintas Sektor/Crosscutting

3.1 Capaian Kinerja Tahun 2025

Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna telah melaksanakan pengukuran kinerja atas kinerja yang diperjanjikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dengan Bupati Natuna. Pengukuran mengacu

pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah dengan skala nilai peringkat kinerja sebagaimana tabel berikut :

Tabel III.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kriteria Kode
1.	$91 \leq 100$	Sangat Baik	Hijau Tua
2.	$76 \leq 90$	Tinggi	Hijau Muda
3.	$66 \leq 75$	Sedang	Kuning Tua
4.	$51 \leq 65$	Rendah	Kuning Muda
5.	≤ 50	Sangat Rendah	Merah

Sumber: Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

3.1.1 Capaian Kinerja Tahun 2025 berdasarkan Perencanaan Kinerja 2021-2025

Capaian kinerja Tahun 2025 merupakan hasil pelaksanaan program dan kegiatan yang disusun berdasarkan perencanaan kinerja periode sebelumnya yang mengacu pada Rencana Strategis 2021-2026, di mana seluruh sasaran, indikator, dan target kinerja tetap dijadikan pedoman pelaksanaan pembangunan kesehatan. Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian pada Tahun 2025 bervariasi antar sasaran dan indikator, dengan beberapa indikator telah mencapai target yang ditetapkan, sementara sebagian lainnya belum tercapai secara optimal, yang dipengaruhi oleh dinamika kebijakan, keterbatasan sumber daya, serta tantangan pelaksanaan program di lapangan. Capaian kinerja tersebut menjadi bahan evaluasi penting sebagai dasar perbaikan dan penyesuaian dalam penyusunan perencanaan kinerja pada periode berikutnya agar lebih selaras dengan arah kebijakan dan kebutuhan pembangunan kesehatan daerah.

Tabel III.2. Capaian Kinerja Tahun 2025 berdasarkan Perencanaan Kinerja 2021-2025

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA (%)
1	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara menyeluruh	Indeks Keluarga Sehat	Persen	2022	8,33	8,24	98,89
				2023	8,43	8,21	97,29
				2024	8,54	8,28	97,08
				2025	8,64	8,29	96,17
		Persentase Puskesmas Yang Meningkatkan Strata Akreditasinya	Persen	2022	15,50	15,4	99,35
				2023	26,37	26,77	101,48
				2024	42,86	43,45	101,36
				2025	57,14	58	101,68
2	Meningkatnya Perangatan dan Pengobatan Penyakit	Angka Kesakitan	Persen	2022	71,36	68,88	96,52
				2023	71,83	68,54	95,43
				2024	71,36	68,98	96,80
				2025	71,36	68,88	96,52
3	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Per 1.000 IBU	2022	11,7	11,46	98,17
				2023	10,86	11,19	102,95
				2024	10,26	1,08	105,77
				2025	9,51	10,81	113,67
		Angka Kematian Ibu	Per 100.000 IBU	2022	999,8	99,91	99,91
				2023	911,1	105,4	105,75
				2024	986,96	94,4	105,94
				2025	104,84	102,91	102,17
		Prevalensi Stunting	Persen	2022	10,1	11,91	118,18
				2023	10,4	12,46	119,77
				2024	10,1	10,26	101,59
				2025	10,2	10,1	99,01
4	Meningkatnya Kapasitas Masyarakat	Tingkat Kepuasan Masyarakat	PDS	2022	91,3	90,18	98,88
				2023	92,8	91,79	104,42
				2024	93,8	89,15	100,15
				2025	94,8	94,08	100,30

3.1.1.1 Informasi/Analisis tentang perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja.

A. Sasaran akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara menyeluruh.

Sasaran meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara menyeluruh diukur menggunakan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Persentase Puskesmas yang meningkat strata akreditasinya, yang masing-masing merepresentasikan capaian akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh keluarga serta mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar. IKS menggambarkan hasil dari intervensi pelayanan kesehatan yang menjangkau keluarga secara komprehensif, sedangkan peningkatan strata akreditasi

Puskesmas mencerminkan pemenuhan standar mutu, keselamatan pasien, dan tata kelola pelayanan. Kombinasi kedua indikator ini memberikan gambaran kinerja yang utuh, karena tidak hanya menilai sejauh mana pelayanan kesehatan dapat diakses masyarakat, tetapi juga memastikan bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar kualitas yang ditetapkan.

Berasarkan tabel III.2 Berikut analisis perbandingan target dan realisasi pada tahun 2025 sebagai berikut :

- **Indeks Keluarga sehat**

Pada tahun 2025, Indeks Keluarga Sehat ditetapkan dengan target sebesar 0,62%, sementara realisasi yang dicapai sebesar 0,29%. Dengan capaian tersebut, persentase kinerja hanya mencapai 46,77%, yang menunjukkan bahwa target Perjanjian Kinerja belum terpenuhi. Dibandingkan target yang ditetapkan, terdapat selisih yang cukup signifikan, menandakan kinerja masih rendah.

- **Puskesmas yang meningkat starata akreditasinya**

Pada tahun 2025, Persentase Puskesmas yang meningkat strata akreditasinya ditetapkan dengan target sebesar 57,14%, namun realisasi yang dicapai hanya sebesar 42.85%. Dengan capaian tersebut, tingkat pencapaian kinerja berada pada 74.99%, yang menunjukkan bahwa target Perjanjian Kinerja belum tercapai secara signifikan. Terdapat selisih yang cukup besar antara target dan realisasi, hal ini mencerminkan belum optimalnya peningkatan mutu layanan Puskesmas melalui mekanisme akreditasi.

B. Sasaran meningkatnya pecegahan dan pengendalian penyakit

- **Angka Kesakitan**

Angka Kesakitan ditetapkan dengan target sebesar 71,24% pada tahun 2025, sementara realisasi yang dicapai sebesar 26,09%. Dengan capaian kinerja sebesar 163,38%, indikator ini secara kuantitatif melampaui target Perjanjian Kinerja. Mengingat angka kesakita merupakan indikator dengan arah pencapaian semakin rendah maka kinerja semakin baik, dengan melihat Realisasi yang jauh lebih rendah dibandingkan target menunjukkan kondisi kesehatan masyarakat yang lebih baik dari yang direncanakan.

C. Sasaran meningkatnya Status kesehatan masyarakat

Status kesehatan masyarakat merupakan gambaran tingkat keberhasilan pembangunan kesehatan yang secara langsung mencerminkan

kualitas kehidupan penduduk. Pada sasaran status kesehatan masyarakat diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Prevalensi Stunting, yang masing-masing merepresentasikan risiko kesehatan pada kelompok rentan serta dampak jangka pendek dan jangka panjang dari pelayanan kesehatan dan intervensi gizi. AKI dan AKB menunjukkan efektivitas layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, dan neonatal yang aman, sementara prevalensi stunting mencerminkan kondisi gizi kronis dan kualitas tumbuh kembang anak.

Berasarkan tabel III.2 Berikut analisis perbandingan target dan realisasi pada tahun 2025 sebagai berikut :

- **Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu ditetapkan dengan target sebesar 219,94 per 100.000 kelahiran hidup, namun realisasi yang dicapai sebesar 322,93 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan capaian kinerja sebesar 53,17%, indikator ini belum mencapai target Perjanjian Kinerja. Realisasi yang lebih tinggi dibandingkan target menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI belum berjalan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan, mengingat AKI merupakan indikator dengan arah pencapaian semakin rendah semakin baik.

- **Angka Kematian Bayi (AKB)**

Realisasi dari indikator Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2025 adalah sebesar 10.81 per 1.000 Kelahiran hidup, dibandingkan dengan target yang ditetapkan sebesar 9.53 per 1.000 kelahiran hidup maka tingkat capaian kinerja sebesar 86,57%, angka ini menunjukkan bahwa penurunan Angka Kematian bayi di kabupaten Natuna belum optimal.

- **Prevalensi Stunting**

Tingkat capaian kinerja dari penurunan prevalensi stunting adalah sebesar 59.80% yang merupakan hasil perbandingan antara target yang ditetapkan yaitu sebesar 10,2% dengan realisasi pada tahun 2025 sebesar 14,5%. capaian kinerja tersebut menggambarkan belum mencapai target yang ditetapkan yang menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting belum berjalan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan.

D. Meningkatnya Kepuasan Masyarakat

Sasaran meningkatnya kepuasan masyarakat pada Dinas Kesehatan merupakan cerminan keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang responsif, transparan, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Tingkat kepuasan masyarakat tidak hanya menggambarkan persepsi terhadap kualitas layanan yang diterima, tetapi juga mencerminkan efektivitas tata kelola, profesionalisme aparatur, serta konsistensi penerapan standar pelayanan publik. Oleh karena itu, analisis pencapaian kinerja pada sasaran ini menjadi penting untuk menilai sejauh mana pelayanan kesehatan yang diberikan telah memenuhi harapan masyarakat serta sebagai dasar perbaikan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kepercayaan publik terhadap Dinas Kesehatan.

Berdasarkan tabel III.2 Berikut analisis perbandingan target dan realisasi pada tahun 2025 sebagai berikut :

- **Indeks Kepuasan masyarakat**

Indeks Kepuasan Masyarakat ditetapkan dengan target sebesar 84,0, dan realisasi yang dicapai juga sebesar 84,00. Dengan capaian kinerja 100,00%, indikator ini berhasil memenuhi target Perjanjian Kinerja. Capaian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan telah sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan serta mampu memenuhi ekspektasi masyarakat sebagaimana direncanakan dalam kinerja tahunan.

3.1.1.2 Informasi/Analisis tentang perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan realisasi dengan target tahun sebelumnya.

A. Sasaran akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara menyeluruh.

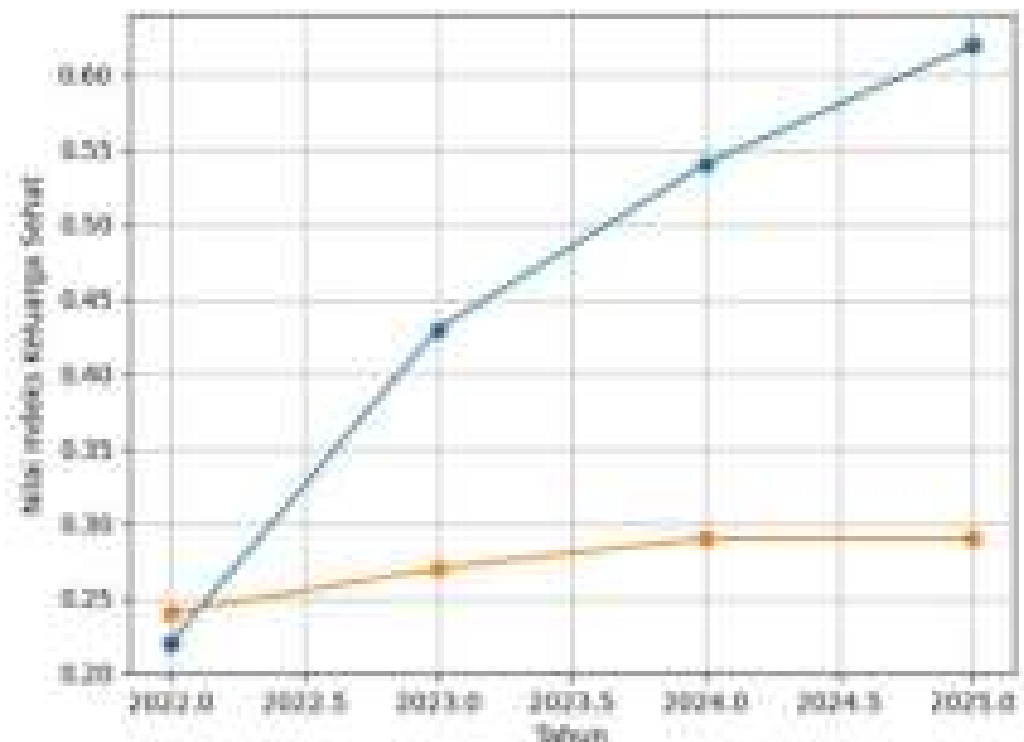
Analisis pencapaian kinerja pada Sasaran akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan secara menyeluruh dengan membandingkan antara capaian kinerja pada tahun sebelumnya adalah untuk menilai efektivitas kebijakan dan intervensi yang telah dilaksanakan, sekaligus mengidentifikasi dinamika capaian baik dan sisi akses maupun mutu pelayanan, dengan menggunakan pendekatan ini, analisis kinerja tidak

hanya menggambarkan tingkat pencapaian target, tetapi juga memberikan gambaran keberlanjutan upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dari waktu ke waktu.

Berdasarkan data diperoleh dari pencatatan dan pelaporan bulanan sesuai dengan tabel III.2 dapat dianalisis sebagai berikut :

- **Indeks Keluarga sehat**

Grafik III.1 Perbandingan target dan realisasi Indeks Keluarga Sehat tahun 2022-2025

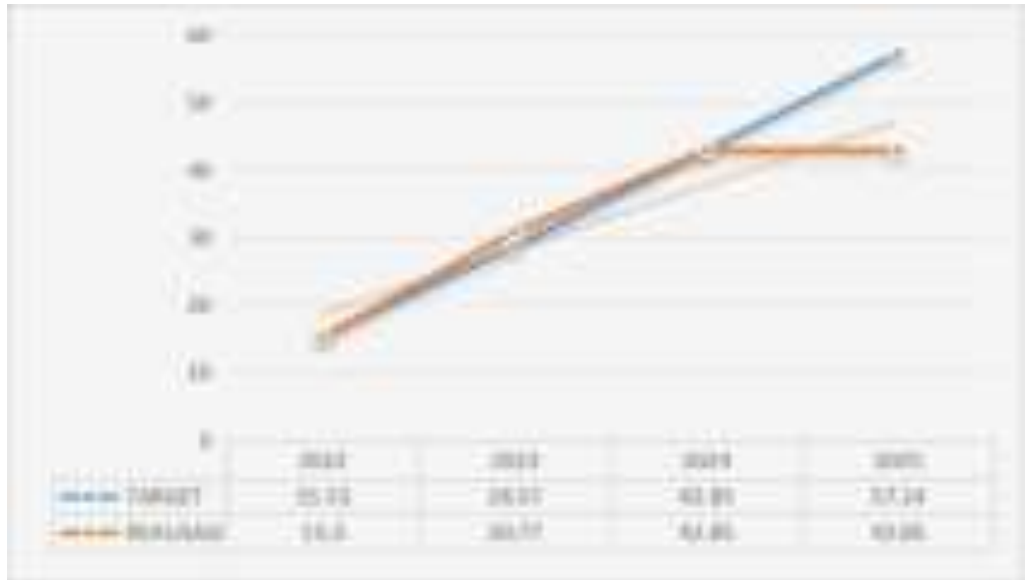


Pada grafik tersebut dapat dijelaskan bahwa Realisasi Indeks Keluarga Sehat (IKS) menunjukkan capaian yang berfluktuasi. Pada tahun 2022, realisasi melampaui target yang ditetapkan, namun pada tahun 2023 dan 2025 capaian belum memenuhi target. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya kesenjangan yang semakin besar antara target dan realisasi, yang tercermin dari menurunnya persentase capaian kinerja dari tahun ke tahun. Pada tahun 2025, meskipun target IKS meningkat cukup signifikan, realisasi tetap berada pada nilai yang sama dengan tahun sebelumnya, sehingga capaian kinerja menurun menjadi 46,77%. Grafik ini mengindikasikan bahwa peningkatan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan keluarga belum berjalan optimal dan memerlukan penguatan strategi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan

Keluarga (PIS-PK), peningkatan integrasi lintas program, serta optimalisasi pemanfaatan data keluarga sehat sebagai dasar intervensi yang lebih tepat sasaran.

- **Puskesmas yang meningkat strata akreditasinya**

Grafik III.2 perbandingan target dan realisasi capaian puskesmas yang meningkat strata akreditasinya tahun 2022-2025



Indikator Persentase Puskesmas yang Meningkatkan Strata Akreditasinya menunjukkan kinerja yang cukup baik pada tahun 2023 dan 2024 dengan capaian yang memenuhi dan melampaui target. Namun pada tahun 2025, realisasi masih jauh di bawah target yang ditetapkan. realisasi tetap berada pada angka 42,85%, sama dengan capaian tahun sebelumnya. Kondisi ini menyebabkan terjadinya kesenjangan antara target dan realisasi, yang berdampak pada penurunan capaian kinerja menjadi 74,99%. Grafik ini mengindikasikan bahwa peningkatan strata akreditasi Puskesmas belum berlanjut seiring kenaikan target, sehingga diperlukan penguatan pembinaan dan pendampingan akreditasi, peningkatan kesiapan Puskesmas dalam pemenuhan standar lanjutan, serta penajaman perencanaan berbasis kapasitas dan sumber daya agar peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih berkelanjutan.

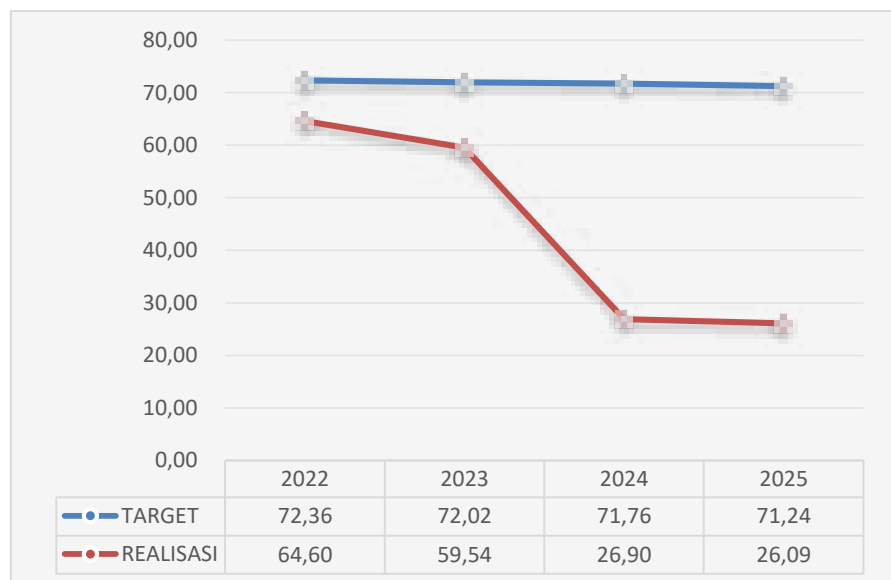
B. Sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit

Analisis pencapaian kinerja pada sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit disusun dengan membandingkan realisasi terhadap target pada tahun yang dinilai, serta dikaitkan dengan capaian realisasi dan target pada tahun sebelumnya. Pendekatan perbandingan antar tahun ini digunakan untuk melihat arah perkembangan kinerja, konsistensi pelaksanaan program, serta efektivitas intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit yang telah dilaksanakan. Melalui analisis ini, diharapkan dapat tergambarkan secara lebih objektif tingkat keberhasilan program, dinamika capaian kinerja dari waktu ke waktu, serta area yang memerlukan penguatan agar sasaran pengendalian penyakit dapat tercapai secara berkelanjutan.

Berdasarkan data pada tabel III.2 dapat dianalisis sebagai berikut:

● Angka Kesakitan

Grafik III.3 Perbandingan target dan realisasi Angka kesakitan di kab. Natuna tahun 2022 - 2025



Grafik menunjukkan realisasi Angka Kesakitan menunjukkan tren penurunan yang sangat signifikan, terutama sejak tahun 2024. Pada tahun 2022 dan 2023, realisasi masih berada di bawah target

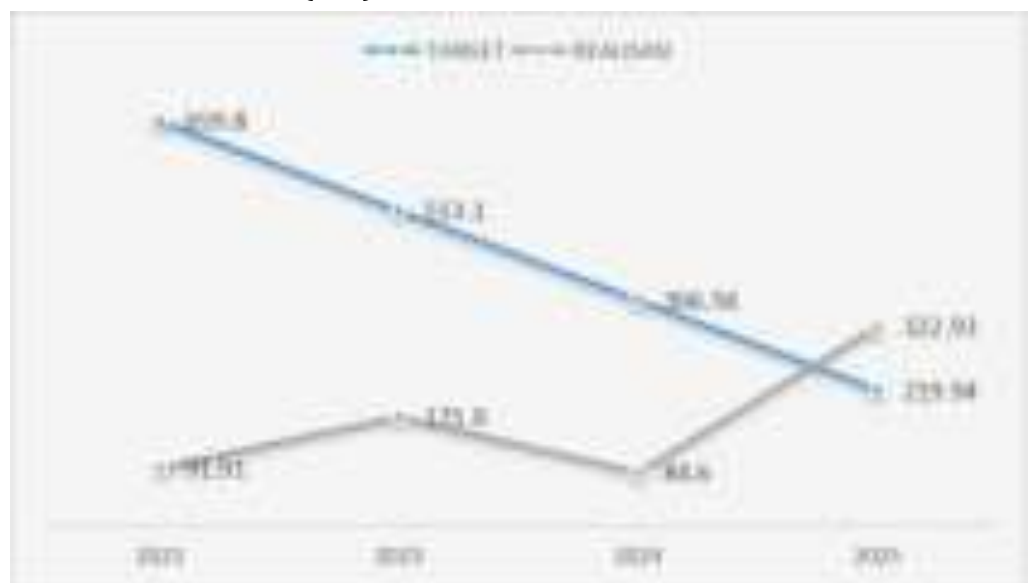
namun belum terpaut jauh, sedangkan pada tahun 2024 dan 2025 terjadi penurunan tajam realisasi hingga berada jauh di bawah target yang ditetapkan.

Pada tahun 2025, realisasi Angka Kesakitan tercatat sebesar 26,09%, jauh lebih rendah dibandingkan target 71,24%, yang menunjukkan capaian kinerja sangat melampaui target. Mengingat Angka Kesakitan merupakan indikator dengan arah pencapaian semakin rendah semakin baik. Namun demikian, capaian yang melebihi target tersebut juga dapat dipengaruhi oleh metodologi perhitungan angka kesakitan, yang didasarkan pada jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan, tanpa melakukan pemisahan berdasarkan jenis penyakit tertentu. Dengan pendekatan tersebut, angka kesakitan yang dihasilkan lebih mencerminkan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan secara umum, sehingga peningkatan atau penurunan angka tidak sepenuhnya merepresentasikan keberhasilan pengendalian penyakit spesifik. Oleh karena itu, ke depan diperlukan penguatan analisis berbasis jenis penyakit prioritas agar capaian kinerja dapat menggambarkan kondisi epidemiologis secara lebih akurat.

C. Sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat

- **Angka Kematian Ibu (AKI)**

Grafik III.4 Perbandingan target dan realisasi Angka Kematian Ibu (AKI) di kab. Natuna Tahun 2022-2025

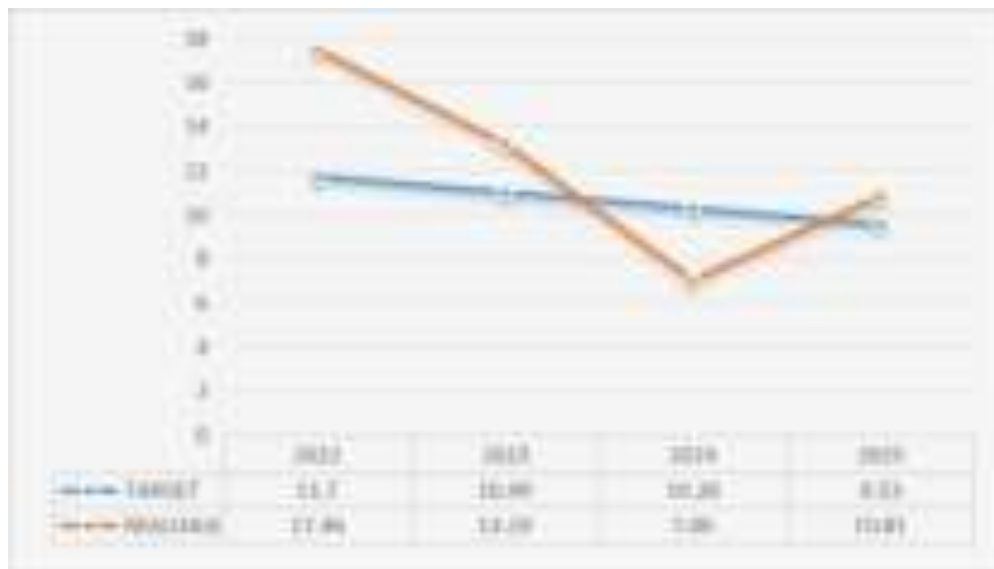


Angka Kematian Ibu semakin menurun dan ditargetkan 219.94 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 Sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan penurunan risiko kematian maternal. Namun demikian, realisasi AKI berfluktuasi dan pada tahun 2025 justru mengalami peningkatan cukup tajam dibandingkan tahun sebelumnya. Setelah mencapai angka yang relatif rendah pada tahun 2024, realisasi AKI tahun 2025 meningkat hingga melampaui target yang ditetapkan. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya tantangan serius dalam kesinambungan pelayanan kesehatan ibu, terutama terkait penanganan kehamilan risiko tinggi, keterlambatan rujukan, serta faktor geografis dan akses layanan kesehatan yang menjadi karakteristik wilayah Kabupaten Natuna.

Tingginya AKI di Kabupaten Natuna secara langsung berpengaruh terhadap Indeks Kesehatan Kabupaten Natuna, karena AKI merupakan salah satu indikator kunci yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas sistem pelayanan kesehatan. Peningkatan AKI tidak hanya menurunkan nilai indeks kesehatan, tetapi juga mencerminkan lemahnya akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, yang berdampak pada kesejahteraan keluarga dan keberlangsungan generasi. Selain itu, AKI memiliki keterkaitan erat dengan indikator kesehatan lainnya, seperti Angka Kematian Bayi dan status gizi anak, sehingga peningkatan AKI berpotensi menurunkan capaian indikator kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengendalian AKI menjadi faktor strategis dalam meningkatkan Indeks Kesehatan Kabupaten Natuna melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif dan berkelanjutan.

- **Angka Kematian Bayi (AKB)**

Grafik III.5 Perbandingan target dan realisasi Angka Kematian Bayi di Kabupaten Natuna Tahun 2022 - 2025



Pada grafik di atas dapat dijelaskan bahwa realisasi Angka kematian bayi (AKB) di kabupaten Natuna tahun 2022-2025 fluktuatif, Pada tahun 2022 dan 2023, realisasi masih berada di atas target yang ditetapkan, yang menunjukkan upaya penurunan kematian bayi belum optimal. Namun pada tahun 2024 terjadi perbaikan signifikan dengan realisasi turun jauh di bawah target. Pada tahun 2025, realisasi kembali mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2024 dan kembali berada di atas target, yang mengindikasikan masih adanya tantangan dalam menjaga konsistensi kualitas pelayanan neonatal dan bayi, termasuk faktor risiko bayi baru lahir, kualitas perawatan neonatal, serta faktor lingkungan dan gizi.

Capaian Angka Kematian Bayi memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap Umur Harapan Hidup (UHH), karena kematian pada usia bayi secara statistik akan menurunkan rata-rata usia harapan hidup penduduk. Semakin tinggi AKB, maka semakin besar potensi penurunan UHH. Sebaliknya, apabila AKB dapat ditekan secara konsisten, maka akan berkontribusi pada peningkatan UHH. Oleh karena itu, pengendalian AKB menjadi faktor strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan, melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi, peningkatan

deteksi dini risiko pada bayi baru lahir, serta penguatan intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan.

- **Prevalensi Stunting**

Berdasarkan laporan data bulanan melalui aplikasi **SIGIZIKESGA** sesuai dengan tabel III.2 tren penurunan stunting dapat di lihat pada grafik berikut.

Grafik III.6 Perbandingan target dan realisasi Prevalensi Stunting di Kabupaten Natuna Tahun 2022 - 2025



Pada grafik III.6 menggambarkan realisasi prevalensi stunting cenderung berada di atas target dan menunjukkan pola fluktuatif dengan kecenderungan meningkat pada tahun 2025. Pada tahun 2022 hingga 2023, realisasi masih berada di atas target, kemudian sempat mendekati target pada tahun 2024, namun kembali meningkat cukup signifikan pada tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting belum berjalan optimal dan masih menghadapi tantangan dalam intervensi gizi spesifik dan sensitif, termasuk pemenuhan gizi ibu hamil, pola asuh balita, sanitasi lingkungan, serta faktor sosial ekonomi.

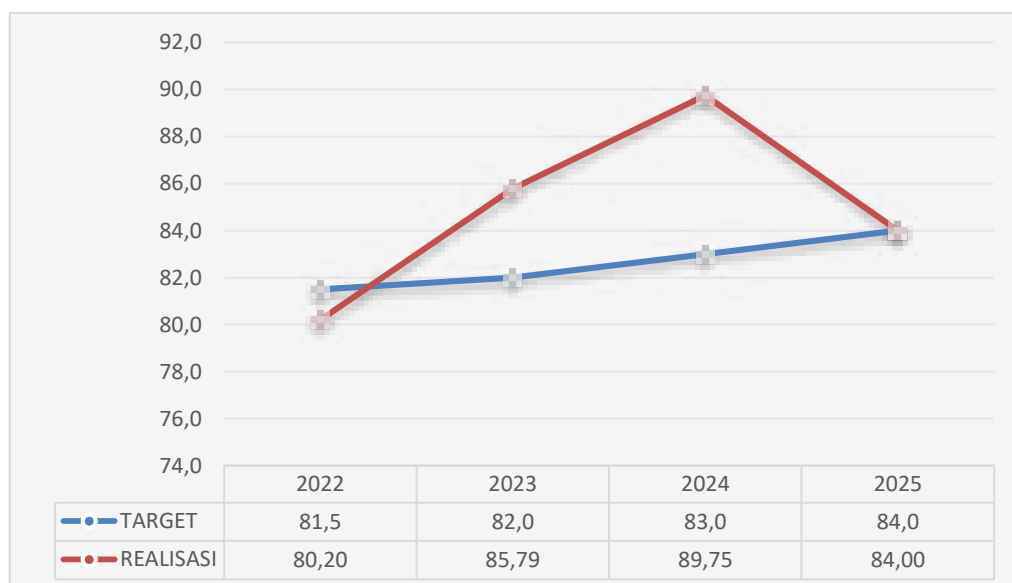
Capaian prevalensi stunting memiliki pengaruh jangka panjang terhadap Umur Harapan Hidup di Kabupaten Natuna, karena stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan organ, daya tahan tubuh, dan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Tingginya prevalensi stunting

berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tidak menular di usia produktif hingga lanjut usia, yang pada akhirnya dapat menekan peningkatan Umur Harapan Hidup. Sebaliknya, apabila prevalensi stunting dapat diturunkan secara konsisten, maka kualitas kesehatan penduduk sejak usia dini akan meningkat dan berkontribusi positif terhadap peningkatan Umur Harapan Hidup serta kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Natuna secara berkelanjutan.

D. Sasaran meningkatnya kepuasan masyarakat

Analisis Indeks kepuasan masyarakat sebagai indikator kinerja dari meningkatnya kepuasan masyarakat dengan membandingkan target dan realisasi dengan tahun sebelumnya adalah sebagai berikut :

Grafik III. 7 perbandingan realisasi dan target indeks kepuasan masyarakat di Kabupaten Natuna tahun 2022-2025



Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai indikator sasaran Meningkatnya Kepuasan Masyarakat sekaligus indikator hasil pelaksanaan Reformasi Birokrasi menunjukkan kinerja yang terus membaik selama periode 2022–2025. Pada tahun 2022 realisasi IKM sebesar 80,20 dengan capaian kinerja 98,40%, kemudian meningkat pada tahun 2023 dan 2024 masing-masing menjadi 85,79 dan 89,75 dengan capaian 104,62% dan 108,13%. Pada tahun 2025, realisasi IKM mencapai 84,00 sesuai dengan target yang ditetapkan dengan capaian 100%. Capaian ini mencerminkan

meningkatnya kualitas pelayanan publik yang akuntabel, efektif, dan berorientasi pada pengguna layanan sebagai hasil implementasi Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, khususnya pada area penguatan pelayanan publik dalam kerangka Reformasi Birokrasi dan pembangunan Zona Integritas.

Namun demikian, dalam rangka mendukung pencapaian sasaran Reformasi Birokrasi dan Zona Integritas secara berkelanjutan, masih diperlukan upaya perbaikan terhadap beberapa aspek pelayanan, antara lain pemerataan kualitas layanan antar fasilitas kesehatan, penguatan kompetensi aparatur dalam budaya pelayanan prima dan integritas, optimalisasi sarana prasarana pendukung layanan, serta pemanfaatan hasil Survei Kepuasan Masyarakat secara sistematis sebagai dasar perbaikan berkelanjutan. Tindak lanjut diarahkan pada penguatan standar pelayanan, peningkatan transparansi dan responsivitas layanan, serta penguatan mekanisme pengaduan masyarakat guna mewujudkan pelayanan publik yang bersih, melayani, dan berintegritas sesuai dengan prinsip Zona Integritas menuju WBK/WBBM.

3.1.2 Informasi/analisis tentang perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2025-2029.

Penyajian capaian kinerja tahun berjalan merupakan bagian dari pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 yang disusun sejalan dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional, khususnya Transformasi Sistem Kesehatan melalui implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai kebijakan prioritas nasional. Renstra ini menitikberatkan pada penguatan pelayanan kesehatan primer berbasis siklus hidup dan pelayanan komprehensif sebagai upaya strategis untuk meningkatkan mutu layanan, memperkuat peran Puskesmas sebagai *gate keeper*, serta menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Capaian kinerja yang disampaikan mencerminkan tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dalam mendukung sasaran strategis Renstra 2025–2029, yang diukur melalui perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja. Evaluasi ini memberikan gambaran objektif mengenai kemajuan implementasi kebijakan ILP di daerah sekaligus menjadi dasar dalam merumuskan langkah perbaikan dan tindak lanjut pada periode berikutnya, guna memastikan

pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dan selaras dengan prioritas nasional.

Tabel III.3
Capaian Kinerja Tahun 2025 berdasarkan perencanaan kinerja tahun 2025-2029

NO.	SASARAN/TUJUAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA %
I	Tujuan : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Nilai	74.51	66.41	89.13
		Prevalensi Stunting	Persen	15.39	-	
1	Sasaran 1 : Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif	Jumlah Kematian Balita	Kasus	15	12.9	120
		Jumlah Kematian Ibu	Kasus	2	3	50.00
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Persen	100	100	100
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular	Persen	100	100	100
		Persentase Wasting	Persen	5.29	4.86	108.12
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Persen	20	20	100
		RS Terakreditasi Paripurna	Nilai	1.0	1	100
	Sasaran 2 : Meningkatnya Kinerja dan Layanan Publik Perangkat Daerah	Indeks Pelayanan Publik	Nilai	3.54	3.48	98.31
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	77.82	77.60	99.72
		TOTAL				97.35

Secara umum, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan hasil yang **cukup baik**, dengan total capaian kinerja sebesar **97,35%**. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar indikator telah mencapai target yang ditetapkan, bahkan beberapa indikator melampaui target. Namun demikian, masih terdapat indikator strategis yang perlu mendapat perhatian karena capaian kinerjanya belum optimal serta masih dipengaruhi oleh capaian indikator program pendukung.

Pada level **tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat**, indikator Umur Harapan Hidup (UHH) menunjukkan capaian sebesar **89,13%** (realisasi 66,41 dari target 74,51). Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan derajat kesehatan masyarakat masih menghadapi tantangan yang dipengaruhi oleh faktor status kesehatan masyarakat, penyakit menular dan tidak menular, status gizi, serta determinan sosial kesehatan. Sementara itu, indikator prevalensi stunting belum dapat dianalisis karena belum tersedia data realisasi tahun berjalan hal ini dikarenakan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tidak dilaksanakan pada tahun 2025, meskipun demikian namun pelaksanaan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tidak ada pada tahun 2025 sehingga tidak dapat dilakukan analisis capaian kinerja, untuk melihat keberhasilan upaya penurunan Stunting di Kab. Natuna, namun sebagai perbandingan (**Proxy**) digunakan data yang bersumber dari pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi **SIGIZIKIA** yaitu sebesar 14.03% angka tersebut

merupakan hasil pengukuran dari 17 kecamatan yang ada di Kab. Natuna dengan capaian D/S sebesar 67%.

Pada **Sasaran 1 yaitu meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup**, sebagian besar indikator menunjukkan capaian baik hingga sangat baik. Indikator jumlah kematian balita menunjukkan capaian **120%**, yang berarti realisasi lebih baik dari target yang ditetapkan. Hal ini mengindikasikan adanya perbaikan pelayanan kesehatan anak, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan, serta penguatan upaya promotif dan preventif. Sebaliknya, indikator jumlah kematian ibu hanya mencapai **50%**, yang menunjukkan bahwa realisasi kematian ibu masih lebih tinggi dibanding target yang ditetapkan sehingga memerlukan penguatan pelayanan kesehatan ibu terutama pada deteksi risiko tinggi kehamilan dan penanganan kegawatdaruratan maternal. Pelaksanaan program dalam rangka meningkatkan upaya dalam rangka menurunkan kematian ibu dan Balita juga dapat dilihat dari capaian indikator program pendukungnya seperti, Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak **10 kasus**, yang menunjukkan masih adanya risiko kesehatan pada periode neonatal dan bayi. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh belum adanya penetapan Puskesmas sebagai Puskesmas PONED, sehingga pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dasar belum optimal tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Hal ini berdampak pada keterlambatan penanganan komplikasi persalinan dan neonatal yang berpotensi meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.

Capaian indikator persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang telah mencapai **100%** menunjukkan bahwa seluruh Puskesmas telah melaksanakan pelayanan sesuai standar pelayanan kesehatan primer sebagaimana kebijakan program pengendalian penyakit oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Namun demikian, capaian ketersediaan layanan tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh capaian hasil program yang optimal pada beberapa indikator outcome.

Pada pelayanan penyakit menular, capaian indikator program menunjukkan bahwa Angka Keberhasilan Pengobatan TB (success rate) masih sebesar **51,25%**, yang menunjukkan masih terdapat tantangan dalam kepatuhan pengobatan, penemuan kasus secara dini, serta keberlanjutan pengobatan pasien TB. Selain itu, Persentase Orang Dengan HIV yang mendapatkan pengobatan Antiretroviral (ARV) sebesar **66,67%**, yang menunjukkan cakupan layanan pengobatan HIV masih perlu ditingkatkan melalui penguatan skrining, penemuan kasus, dan keberlanjutan terapi.

Sementara itu, indikator sistem kewaspadaan dini menunjukkan capaian sangat baik, dimana Persentase Puskesmas yang merespon sinyal SKDR < 24 jam telah mencapai **100%**, yang menggambarkan kesiapsiagaan deteksi dini potensi kejadian luar biasa. Dukungan upaya pencegahan juga terlihat dari Persentase Kecamatan dengan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) bayi mencapai target 80% dengan realisasi **91,4%**, yang berkontribusi dalam pencegahan penyakit menular pada bayi dan balita.

Selanjutnya, pada indikator status gizi yang mendukung capaian stunting dan wasting, masih terdapat tantangan pada faktor determinan hulu. Realisasi persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) masih sebesar **14,96%**, yang menunjukkan masih adanya risiko gangguan pertumbuhan janin yang berpotensi menyebabkan BBLR dan berlanjut menjadi stunting maupun wasting. Selain itu, persentase Rumah Tangga ber-PHBS baru mencapai **31,01%**, yang menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat masih perlu ditingkatkan terutama pada aspek sanitasi, higiene, dan praktik pengasuhan anak.

Indikator persentase wasting mencapai **108,12%**, yang menunjukkan kondisi perbaikan status gizi akut pada balita. Indikator mutu fasilitas pelayanan kesehatan juga menunjukkan hasil optimal, dimana persentase Puskesmas terakreditasi Paripurna dan rumah sakit terakreditasi Paripurna masing-masing mencapai **100%**, mencerminkan peningkatan mutu tata kelola dan kualitas pelayanan kesehatan.

Pada **Sasaran 2 yaitu meningkatnya kinerja dan layanan publik perangkat daerah**, indikator Indeks Pelayanan Publik mencapai **98,31%**, yang menunjukkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik sudah mendekati target. Sementara itu, nilai SAKIP perangkat daerah mencapai **99,72%**, yang menunjukkan sistem manajemen kinerja perangkat daerah telah berjalan sangat baik dan konsisten dengan prinsip akuntabilitas kinerja.

Secara keseluruhan, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan bahwa program dan kegiatan telah berjalan efektif dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan dan tata kelola pemerintahan. Namun demikian, diperlukan penguatan intervensi pada peningkatan kualitas hasil program khususnya peningkatan keberhasilan pengobatan penyakit menular, peningkatan cakupan pengobatan HIV, penguatan layanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, serta penguatan intervensi determinan sosial kesehatan untuk

mendukung percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

3.1.3 Informasi/analisis tentang perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir RPJMD

Analisis ini disusun untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai tingkat kemajuan pencapaian sasaran pembangunan daerah. Perbandingan ini menjadi penting sebagai alat evaluasi atas efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan, sekaligus untuk menilai sejauh mana kinerja perangkat daerah telah berada pada jalur yang tepat menuju pencapaian target pembangunan jangka menengah sebagaimana ditetapkan dalam RPJMD.

Berdasarkan data yang diperoleh maka hasil analisis dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel III.4 Perbandingan antara Realisasi kinerja tahun 2025 dengan target Akhir RPJMD

No.	Indikator/Target	Indikator	Unit	Target Akhir RPJMD	Realisasi	Capaian Kinerja %
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	75,31	66,41	88,18
		Prevalensi Stunting	Desain	14,04	-	-
2	Peningkatan Kualitas layanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi	Salinitas Perikanan Rasio	Desain	11,00	1,0	9,09
		Salinitas Kambing Rasio	Desain	2	0	0,00
		Peningkatan Produktivitas Tani	Desain	100	100	100
		Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
		Peningkatan Produktivitas Perikanan	Desain	100	100	100
Peningkatan Produktivitas Perikanan		Desain	100	100	100	
TOTAL						76,74

Tujuan Renstra Dinas Kesehatan yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat diukur melalui dua indikator utama, yakni Umur Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting.

Indikator Umur Harapan Hidup memiliki target akhir RPJMD sebesar 75,31 tahun, dengan realisasi capaian sebesar 66,41 tahun, dengan demikian, tingkat capaian kinerja mencapai 88,18%. Capaian ini menunjukkan bahwa berbagai program dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah berjalan cukup

baik. Namun demikian, masih diperlukan penguatan intervensi promotif dan preventif, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan agar target akhir RPJMD dapat tercapai secara optimal.

Prevalensi Stunting memiliki target akhir RPJMD sebesar 13,97%. Pada tahun 2025, data realisasi Prevalensi Stunting berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tidak tersedia, karena kegiatan survei tersebut tidak dilaksanakan oleh pemerintah pusat, sehingga capaian kinerja indikator stunting berdasarkan SSGI belum dapat di analisis.

Meskipun demikian, sebagai upaya pemantauan dan evaluasi kinerja penurunan stunting di daerah, Dinas Kesehatan menggunakan metode pencatatan dan pelaporan bulanan melalui aplikasi **SIGIZIKESGA**. Berdasarkan laporan data tersebut, realisasi prevalensi stunting tercatat sebesar 14,03%, dengan cakupan penimbangan balita (D/S) sebesar 67%. Data ini memberikan gambaran awal kondisi stunting di daerah, namun belum sepenuhnya mencerminkan kondisi riil populasi karena keterbatasan cakupan dan perbedaan metodologi dibandingkan SSGI.

Dengan demikian, hasil pencatatan melalui **SIGIZIKESGA** digunakan sebagai data pendukung (proxy) dalam memantau tren stunting dan efektivitas pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Dinas Kesehatan tetap melaksanakan berbagai program percepatan penurunan stunting, pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan Lokal, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara rutin, serta penguatan edukasi gizi dan kolaborasi lintas sektor. Untuk ke depannya diperlukan peningkatan cakupan D/S serta penguatan sistem surveilans gizi daerah sebagai dasar pengambilan kebijakan dan evaluasi kinerja, khususnya apabila survei nasional tidak dilaksanakan.

Capaian kinerja tahun 2025 berdasarkan perbandingan antara target akhir RPJMD dan realisasi menunjukkan bahwa secara umum sasaran meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif telah mencapai kinerja agregat sebesar 74,74%, yang berarti capaian berada pada kategori cukup, namun masih memerlukan penguatan pada beberapa indikator strategis.

Pada indikator Jumlah Kematian Balita, realisasi sebesar 12 kasus dibandingkan target akhir RPJMD 11,90 menunjukkan capaian kinerja sebesar 99,16%. Hal ini mengindikasikan bahwa pengendalian kematian balita relatif

mendekati target yang ditetapkan, meskipun masih diperlukan upaya penguatan pada deteksi dini risiko bayi dan balita, peningkatan kualitas pelayanan neonatal, serta penguatan rujukan kegawatdaruratan anak. Sebaliknya, pada indikator Jumlah Kematian Ibu, realisasi 3 kasus dibanding target 2 kasus menghasilkan capaian kinerja 50%, yang menunjukkan masih adanya tantangan dalam pengendalian faktor risiko kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan pelayanan KIA, peningkatan kepatuhan kunjungan ANC, deteksi dini faktor risiko, serta penguatan sistem rujukan maternal.

Pada indikator layanan kesehatan dasar, yaitu Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular, capaian telah mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa secara sistem layanan, akses pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif telah tersedia secara merata. Demikian juga pada indikator RS Terakreditasi Paripurna yang telah mencapai target 100%, menunjukkan mutu tata kelola pelayanan rumah sakit sudah sesuai standar nasional.

Namun demikian, masih terdapat indikator yang menunjukkan kesenjangan cukup besar terhadap target akhir RPJMD. Pada indikator Persentase Wasting, realisasi 4,86% masih lebih tinggi dari target 3,29% dengan capaian kinerja 52,28%. Hal ini menandakan masih adanya permasalahan gizi akut pada balita yang dipengaruhi oleh faktor asupan gizi, penyakit infeksi, pola asuh, serta determinan sosial ekonomi. Selain itu, pada indikator Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna, realisasi baru mencapai 20% dari target 66,7% dengan capaian kinerja 29,99%. Kondisi ini menunjukkan masih perlunya percepatan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui pemenuhan standar akreditasi, peningkatan kompetensi SDM, serta penguatan manajemen mutu layanan.

Secara keseluruhan, hasil capaian ini menunjukkan bahwa fondasi sistem pelayanan kesehatan sudah cukup kuat, namun masih diperlukan intervensi yang lebih fokus pada indikator outcome kesehatan masyarakat dan mutu layanan tingkat lanjut. Upaya percepatan perlu diarahkan pada penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, percepatan penanganan masalah gizi, serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan agar target pembangunan kesehatan daerah dapat tercapai secara optimal pada periode perencanaan berikutnya.

3.1.4 Informasi/analisis tentang perbandingan antara realisasi kinerja tahun yang dinilai dengan target RPJMN/Nasional

Analisis perbandingan capaian kinerja daerah dengan target nasional dilakukan untuk menilai tingkat keselarasan pelaksanaan program dan kegiatan daerah terhadap prioritas pembangunan nasional serta mengukur kontribusi daerah dalam mendukung pencapaian target indikator nasional sesuai kewenangan. Perbandingan ini dilakukan dengan melihat realisasi indikator kinerja daerah terhadap target nasional yang menjadi acuan, sehingga dapat diketahui tingkat keberhasilan pelaksanaan program, kesenjangan capaian yang masih terjadi, serta faktor pendukung dan kendala yang mempengaruhi pencapaian kinerja. Hasil analisis ini selanjutnya digunakan sebagai dasar perbaikan perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan program guna meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah serta memastikan dukungan optimal terhadap pencapaian target pembangunan nasional.

Tabel III.5 Perbandingan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Natuna dengan Target Nasional tahun 2025

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA %
I	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup Sehat (UHH)	Nilai	63	66.41 (2024)	
		Prevalensi Stunting	Persen	18.2	NA	
1	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif	Angka Kematian Balita	Per 1.000 KH	15	12.9	114.00
		Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	122	322.93	(64.80)
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Persen	-	100	
		Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular	Persen	-	100	
		Persentase Wasting	Persen	8	4.86	139.25
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Persen	28	20	71.43
		RS Terakreditasi Paripurna	Nilai	-	1	

Realisasi **Umur Harapan Hidup (UHH)** Kabupaten Natuna tercatat sebesar 66,41 tahun (2024). Sementara itu, pada tingkat nasional pemerintah menggunakan indikator Umur Harapan Hidup Sehat (Healthy Adjusted Life Expectancy/HALE), dengan target sekitar 63 tahun pada tahun 2025. Perbedaan indikator antara daerah dan pusat menyebabkan hasil pengukuran tidak dapat dibandingkan secara

langsung, karena UHH menggambarkan rata-rata lama hidup, sedangkan UHH Sehat menggambarkan lama hidup dalam kondisi sehat tanpa beban penyakit atau disabilitas. Namun demikian, jika dilihat secara substantif, capaian UHH Kabupaten Natuna sebesar 66,41 tahun sudah berada di atas target nasional UHH Sehat 65 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum derajat kesehatan masyarakat Natuna relatif baik dan berpotensi mendukung pencapaian target kualitas hidup sehat nasional, meskipun tetap diperlukan penguatan intervensi promotif dan preventif agar kualitas hidup sehat masyarakat dapat terjaga sepanjang siklus hidup.

Data realisasi **prevalensi stunting** Kabupaten Natuna pada tahun 2025 belum tersedia sehingga belum dapat dibandingkan langsung dengan target nasional. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2025 tidak dilaksanakan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang menjadi sumber utama pengukuran prevalensi stunting secara nasional dan daerah. Sebagai pembanding, pemerintah menargetkan prevalensi stunting nasional turun menjadi sekitar 14% pada akhir periode RPJMN. Dengan belum tersedianya data realisasi daerah, diperlukan penguatan sistem surveilans gizi dan pencatatan pelaporan rutin agar posisi Kabupaten Natuna terhadap target nasional tetap dapat dipantau melalui sumber data alternatif.

Realisasi **Angka Kematian Balita** Natuna sebesar 12,9 per 1.000 kelahiran hidup, lebih baik dibanding target Nasional 15 per 1.000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja 114%. Jika dibandingkan dengan arah pembangunan kesehatan nasional dan target global SDGs yang menekankan penurunan kematian anak, capaian ini menunjukkan bahwa Natuna berada pada jalur yang cukup baik dalam pengendalian kematian balita. Kondisi ini mengindikasikan cukup efektifnya intervensi kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan neonatal, imunisasi, dan perbaikan status gizi.

Realisasi **Angka Kematian Ibu (AKI)** Natuna sebesar 322,93 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dibanding target nasional 122 per 100.000 kelahiran hidup (capaian 64,80%). Secara nasional, penurunan AKI merupakan prioritas utama pembangunan kesehatan karena masih menjadi tantangan besar. Kondisi ini menunjukkan bahwa Natuna masih memerlukan penguatan pada aspek pelayanan kesehatan ibu, khususnya pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar dan komprehensif, sistem rujukan maternal, serta deteksi risiko tinggi kehamilan.

Realisasi persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan penyakit tidak menular di Kabupaten Natuna

masing-masing telah mencapai **100%**. Capaian ini menunjukkan bahwa seluruh Puskesmas telah mampu menyediakan layanan deteksi dini, pencegahan, pengendalian, serta tata laksana awal baik untuk penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Kondisi ini selaras dengan arah kebijakan nasional yang menekankan penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda terdepan dalam pengendalian penyakit, mengingat beban penyakit di Indonesia saat ini didominasi oleh penyakit tidak menular tanpa mengabaikan kewaspadaan terhadap penyakit menular. Dengan capaian tersebut, Kabupaten Natuna menunjukkan kesiapan sistem pelayanan kesehatan dasar dalam mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Realisasi wasting Natuna terhadap target pusat adalah sebesar 4,86%, atau lebih baik dibanding target Nasional yaitu 8% (capaian 139,25%). Secara nasional, penurunan wasting menjadi bagian dari upaya perbaikan status gizi balita bersama dengan penurunan stunting dan underweight. Capaian ini menunjukkan intervensi gizi spesifik dan sensitif di Natuna berjalan cukup efektif pada tahun 2025.

Realisasi puskesmas terakreditasi paripurna sebesar 20% dengan capaian 71.43% dibandingkan target pusat 28%. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan mutu fasilitas layanan primer masih perlu ditingkatkan. Secara nasional, akreditasi fasilitas kesehatan merupakan instrumen penting dalam menjamin mutu layanan dan keselamatan pasien, sehingga percepatan akreditasi menjadi aspek penting dalam mendukung standar pelayanan nasional.

Kebijakan nasional pembangunan kesehatan menempatkan penguatan sistem rujukan dan peningkatan mutu rumah sakit sebagai bagian penting dalam transformasi sistem kesehatan nasional. Melalui arah kebijakan Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029, pemerintah mendorong penguatan layanan rujukan yang terintegrasi, peningkatan kompetensi fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan pasien, serta peningkatan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar pelayanan dan akreditasi rumah sakit. Sistem rujukan juga diarahkan menjadi lebih berbasis kompetensi dan kebutuhan medis pasien, sehingga penanganan kasus dapat dilakukan lebih cepat, tepat, dan efisien. Selain itu, pemerintah juga menekankan pemerataan akses layanan rujukan penyakit prioritas melalui penguatan jejaring layanan rumah sakit, peningkatan kapasitas SDM kesehatan, serta pengembangan sarana prasarana pelayanan kesehatan, sehingga mutu layanan kesehatan rujukan dapat meningkat secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Sejalan dengan kebijakan tersebut, Kabupaten Natuna telah memiliki

Rumah Sakit Tipe C yang terakreditasi Paripurna sebagai bentuk dukungan terhadap prioritas nasional dalam penguatan sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan di daerah..

3.1.5 Informasi/analisis tentang faktor-faktor penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Analisis terhadap capaian kinerja tidak hanya dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi, tetapi juga dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan pencapaian indikator, termasuk faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan atau penurunan kinerja. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari aspek internal seperti ketersediaan sumber daya manusia, sarana prasarana, pendanaan, tata kelola program, serta kualitas pelaksanaan kegiatan, maupun faktor eksternal seperti kondisi geografis, sosial ekonomi masyarakat, kebijakan nasional, serta kejadian luar biasa atau situasi tertentu yang mempengaruhi pelaksanaan program. Selain itu, dalam analisis ini juga diuraikan berbagai upaya dan alternatif solusi yang telah dilakukan oleh perangkat daerah sebagai bentuk tindak lanjut untuk mempertahankan capaian yang sudah baik maupun memperbaiki indikator yang belum mencapai target, sehingga dapat menjadi dasar perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program pada periode selanjutnya.

Faktor-faktor penyebab keberhasilan atau kegagalan kinerja serta solusi alternatif yang telah dilakukan di tunagikan dalam tabel III.6 :

Tabel III.6 Analisis keberhasilan dan kegagalan serta solusi yang dilakukan

No	Indikator	Target	Realisasi	Capaian (%)	Faktor Keberhasilan / Pendukung	Faktor Kendala / Penyebab Belum Optimal	Tindak Lanjut / Upaya Perbaikan
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,51	NA	NA	Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar melalui Puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan tersedia diseluruh kecamatan, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular yang relatif terkendali, serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di daerah, termasuk rumah sakit yang telah terakreditasi paripurna, turut mendukung peningkatan kualitas penanganan kasus penyakit sehingga berkontribusi terhadap penurunan angka kematian dan peningkatan kualitas hidup masyarakat	kondisi geografis wilayah kepulauan yang berdampak pada aksesibilitas pelayanan kesehatan, keterbatasan ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan tertentu, peningkatan beban penyakit tidak menular akibat perubahan pola hidup masyarakat, serta faktor sosial ekonomi yang masih mempengaruhi status kesehatan masyarakat, tantangan dalam menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan sepanjang siklus hidup, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, balita, dan lansia, juga dapat mempengaruhi keberlanjutan peningkatan UHH	penguatan pelayanan kesehatan primer dan rujukan, peningkatan mutu fasilitas kesehatan melalui akreditasi, penguatan upaya promotif dan preventif terutama dalam pengendalian penyakit tidak menular, serta peningkatan koordinasi lintas sektor dalam mendukung determinan kesehatan seperti perbaikan gizi, sanitasi, dan lingkungan sehat
2	Prevalensi Stunting	15,39	NA	NA	Pelaksanaan intervensi gizi spesifik berjalan (PMT Lokal balita berisiko stunting dan ibu hamil KEK), pelayanan 1000 HPK berjalan, pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri, cakupan imunisasi bayi dan balita berjalan	Data tidak dapat dibandingkan langsung dengan target Perjanjian Kinerja karena baseline menggunakan SSGI 2024, evaluasi program belum dilakukan berkala dengan metode terstandar, kemungkinan kepatuhan konsumsi intervensi belum optimal, masih terdapat faktor determinan lain seperti sanitasi, pola asuh, dan sosial ekonomi	Penguatan monitoring dan evaluasi berkala dengan metode terstandar, optimalisasi pemanfaatan data SIGIZIKESGA dan sumber lain, penguatan intervensi sensitif lintas sektor, peningkatan edukasi perubahan perilaku, penguatan pendampingan keluarga berisiko stunting.
3	Jumlah Kematian Balita	15 Kasus	12 Kasus	120	Peningkatan pelayanan KIA, imunisasi, perbaikan pelayanan neonatal, akses layanan kesehatan cukup baik	Risiko kasus spesifik seperti BBLR, infeksi neonatal, dan keterlambatan rujukan masih ada	Penguatan pelayanan neonatal esensial, pemantauan bayi risiko tinggi

4	Jumlah Kematian Ibu	2 Kasus	3 Kasus	50	Pemerintah daerah telah melaksanakan pendampingan tenaga ahli spesialis (SpA dan SpOG) ke Puskesmas dan FKTP untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA, penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, serta penguatan sistem rujukan. Selain itu, telah dilakukan On The Job Training (OJT) penanganan kegawatdaruratan ibu dan anak dari FKTP ke rumah sakit, pelaksanaan verifikasi dan analisis data MPDN serta audit kasus kematian maternal dan perinatal, supervisi layanan program KIA dan gizi, penyediaan Tempat Tunggu Kelahiran (TTK) termasuk dukungan transport rujukan ibu melahirkan, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan ANC dan penggunaan USG dasar obstetri terbatas melalui metode blended learning. Program-program ini menunjukkan komitmen daerah dalam memperkuat sistem pelayanan maternal secara komprehensif	keterlambatan deteksi faktor risiko kehamilan sejak awal kehamilan, kepatuhan kunjungan ANC yang belum optimal, kondisi anemia pada ibu hamil yang masih tinggi, faktor sosial budaya seperti persalinan oleh non tenaga kesehatan, serta tantangan akses pelayanan akibat kondisi geografis wilayah kepulauan. Selain itu, pemanfaatan data hasil audit maternal perinatal sebagai dasar perbaikan program belum sepenuhnya optimal dalam implementasi lapangan	memperkuat implementasi P4K berbasis keluarga dan masyarakat, meningkatkan cakupan K1 dan K4 melalui pendekatan aktif oleh tenaga kesehatan dan kader, memperkuat skrining anemia dan intervensi gizi ibu hamil, meningkatkan edukasi perubahan perilaku terkait persalinan di fasilitas kesehatan, serta memperkuat sistem rujukan maternal berbasis risiko. Selain itu, diperlukan penguatan pemanfaatan hasil MPDN dan audit maternal sebagai dasar perbaikan kebijakan dan teknis pelayanan di lapangan. Dengan penguatan intervensi promotif, preventif, kuratif, serta sistem rujukan yang terintegrasi.
5	Puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan Penyakit Menular	100%	100%	100	Seluruh Puskesmas telah melaksanakan layanan penyakit menular, sistem surveilans berjalan	Potensi kejadian penyakit menular tetap ada	Penguatan surveilans dan respon cepat KLB
6	Puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan Penyakit Tidak Menular	100%	100%	100	Pelayanan skrining PTM tersedia di seluruh Puskesmas	Peningkatan faktor risiko PTM di masyarakat	Penguatan promosi kesehatan dan deteksi dini PTM
7	Persentase Wasting	5,29%	4,86%	108,12	Capaian prevalensi wasting yang lebih rendah dari target menunjukkan intervensi perbaikan gizi balita berjalan cukup efektif, termasuk pelaksanaan PMT berbahan lokal, peningkatan pelayanan gizi di fasilitas kesehatan, serta dukungan lintas sektor.	Cakupan D/S masih rendah (67%) sehingga masih terdapat balita yang belum terpantau status gizinya secara rutin. Evaluasi pelaksanaan PMT berbahan lokal belum optimal sehingga efektivitas intervensi belum terukur maksimal.	Peningkatan mobilisasi sasaran Posyandu untuk menaikkan cakupan D/S, penguatan monitoring dan evaluasi PMT berbahan lokal, peningkatan kapasitas kader dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling gizi, serta penguatan kolaborasi lintas sektor dan digitalisasi pencatatan pelaporan.
8	Puskesmas Terakreditasi Paripurna	20%	20%	100	Komitmen peningkatan mutu layanan fasilitas kesehatan	Pemenuhan standar mutu membutuhkan sumber daya besar	Pembinaan mutu berkelanjutan dan persiapan reakreditasi

9	RS Terakreditasi Paripurna	1	1	100	Dukungan peningkatan mutu layanan rujukan dan kebijakan nasional transformasi layanan rujukan	Tantangan mempertahankan standar mutu pelayanan	Peningkatan mutu layanan berkelanjutan dan penguatan layanan prioritas
---	----------------------------	---	---	-----	---	---	--

3.1.6 Informasi/analisis tentang program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja

Dinas Kesehatan tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel III.7 program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Sasaran	Program/Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian %
1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan berbasis Siklus Hidup melalui pelayanan yang komprehensif	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan	40,726,962,871.00	33,633,195,548.00	82.58
	1.1 Kegiatan Penyediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	21,619,605,393.00	16,746,213,190.00	77.46
	1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	18,292,313,678.00	16,392,672,225.00	89.62
	1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	220,530,000.00	44,941,513.00	20.38
	1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan fasilitas Pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	594,513,800.00	449,368,620.00	75.59
	2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1,023,996,630.00	770,975,786.00	75.29
	2.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota	20,308,000.00	16,287,482.00	80.20
	2.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	109,424,930.00	75,191,384.00	68.72
	2.3 Pengembangan Mutu dan Peingkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	894,263,700.00	679,496,920.00	75.98
	3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman	128,799,800.00	78,931,719.00	61.28
	3.1 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan depot Air Minum (DAM)	29,152,000.00	20,602,583.00	70.67

	3.2 Pemeriksaan dan Tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	99,647,800.00	58,329,136.00	58.54
	4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	287,047,100.00	216,176,206.00	75.31
	4.1 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71,439,000.00	68,455,355.00	95.82
	4.2 Pelaksanaan Sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten/kota	96,556,000.00	90,094,272.00	93.31
	4.3 Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	119,052,100.00	57,626,579.00	48.40
2. Meningkatnya kinerja dan layanan publik perangkat daerah	1. Program Penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten/Kota	94,250,035,569.00	92,806,741,334.00	98.47
	1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat daerah	340,638,767.00	139,085,626.00	40.83
	1.2 Administrasi Keuangan Daerah	91,577,878,841.00	90,722,909,810.00	99.07
	1.3 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	-	-	-
	1.4 Administrasi Umum Perangkat Daerah	330,044,478.00	255,316,156.00	77.36
	1.5 pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	950,124,563.00	853,678,867.00	89.85
	1.5 Penyediaan Jasa penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	767,607,240.00	647,173,402.00	84.31
	1.6 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	283,741,680.00	188,577,473.00	66.46
Total Anggaran Yang mendukung sasaran 1		42,166,806,401.00	34,699,279,259.00	82.29
Total Anggaran Yang mendukung sasaran 2		94,250,035,569.00	92,806,741,334.00	98.47
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 1 dan 2		136,416,841,970.00	127,506,020,593.00	93.47

3.1.7 Dokumentasi Pelaksanaan kegiatan dalam rangka menunjang pencapaian kinerja.

a. Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan berbasis Siklus Hidup melalui pelayanan yang komprehensif

Gambar III.1 Dokumentasi Pelaksanaan kegiatan tahun 2025

No.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan	Keterangan
a. Menurunnya Kematian Ibu dan Kematian Balita		
1.		Pendampingan Tim Ahli (SpA & SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, sistem rujukan maternal dan neonatal, serta OJT kasus kegawatdaruratan Ibu dan anak FKTP ke RS di 9 puskesmas
2.		Pertemuan verifikasi dan analisis data MPDN serta Audit Kasus Maternal (AMP) bagi Puskesmas Se Kab. Natuna
b. Menurunnya prevalensi wasting		
3.		Pelaksanaan Supervisi dan evaluasi program gizikia di kecamatan

		Pelaksanaan Supervisi dan evaluasi program gizikia di kecamatan
	 	Pemberian Makanan Tambahan lokal pada balita
c. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan penyakit menular		
		Skrining HIV
		Skrining TB

		Pemberian Imunisasi Dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan
d. Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan penyakit tidak menular		
		Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis
		Pelaksanaan Pengukuran Kebugaran Jasmani
e. Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas		
		Pengadaan Alat Kesehatan

3.2 Efisiensi Anggaran

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

Tabel III.8. Anggaran dan Realisasi Belanja Langsung per Sasaran Tahun 2025

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Kinerja			Anggaran			Efisiensi Anggaran (%)
				Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja (%)	Anggaran	Realisasi	Penyerapan Anggaran (%)	
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif	Jumlah Kematian Balita	15	12.9	120	699,754,000.00	492,066,357.00	70.32	99.41
			Jumlah Kematian Ibu	2	3	50.00	292,817,750.00	90,686,702.00	30.97	99.38
			Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	100	100	100	428,154,700.00	321,805,400.00	75.16	99.25
			Persentase Puskesmas Yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular	100	100	100	522,047,900.00	87,426,125.00	16.75	99.83
			Persentase Wasting	5.29	4.86	108.12	1,357,130,928.00	531,087,245.00	39.13	99.64
			Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	20	20	100	38,556,470,623.00	33,028,680,953.00	85.66	99.14
			RS Terakreditasi Paripurna	1.0	1	100	29,580,106,177.00	20,153,920,048.97	68.13	99.32
			Total Anggaran			96.87	71,436,482,078.00	54,705,672,830.97	76.58	99.21

Berdasarkan hasil perbandingan antara realisasi anggaran dengan capaian kinerja indikator tahun 2025, secara umum pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan menunjukkan tingkat efisiensi anggaran yang sangat tinggi dengan tetap menghasilkan capaian kinerja yang optimal. Hal ini tercermin dari total penyerapan anggaran sebesar 76,58% dari total pagu Rp71,44 miliar dengan realisasi Rp54,71 miliar, sementara rata-rata capaian kinerja indikator mencapai 96,87%. Selain itu, tingkat efisiensi anggaran secara agregat mencapai 99,21%, yang menunjukkan bahwa output kinerja dapat dicapai hampir optimal dengan penggunaan anggaran yang relatif lebih hemat.

Jika dilihat per indikator, beberapa indikator menunjukkan pola high performance – high efficiency, yaitu capaian kinerja $\geq 100\%$ dengan penyerapan anggaran relatif moderat. Contohnya pada indikator Jumlah Kematian Balita yang mencapai kinerja 120% dengan penyerapan anggaran 70,32%, serta Persentase Wasting dengan capaian kinerja 108,12% dan penyerapan anggaran 39,13%. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi program berjalan efektif dan tepat sasaran. Demikian juga pada indikator pelayanan Puskesmas baik untuk penyakit menular maupun tidak menular yang mencapai kinerja 100% dengan penyerapan anggaran

masing-masing 75,16% dan 16,75%, menunjukkan optimalisasi pemanfaatan sumber daya.

Namun demikian, terdapat indikator yang perlu menjadi perhatian, yaitu Jumlah Kematian Ibu yang hanya mencapai 50% dari target meskipun tingkat efisiensi anggaran tetap tinggi (99,38%). Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor capaian indikator tidak hanya dipengaruhi oleh besaran anggaran, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor risiko medis, akses layanan, kualitas deteksi dini, dan faktor sosial masyarakat. Oleh karena itu, pada indikator ini diperlukan penguatan strategi intervensi teknis, bukan hanya optimalisasi penggunaan anggaran.

Pada indikator akreditasi fasilitas kesehatan, baik Puskesmas Terakreditasi Paripurna maupun RS Terakreditasi Paripurna, capaian kinerja mencapai 100% dengan tingkat penyerapan anggaran masing-masing 85,66% dan 68,13%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan pembiayaan mampu mendorong pencapaian standar mutu layanan kesehatan secara optimal dengan pengelolaan anggaran yang efisien.

Namun perlu dipahami bahwa metode perhitungan efisiensi anggaran yang digunakan memiliki beberapa keterbatasan. Tingginya nilai efisiensi tidak selalu mencerminkan keberhasilan pengelolaan program secara menyeluruh. Realisasi anggaran yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adanya kegiatan yang tidak dilaksanakan, penyesuaian kebijakan, efisiensi harga satuan, keterlambatan proses pengadaan, atau refocusing anggaran. Dalam kondisi tertentu, rendahnya realisasi anggaran justru dapat menimbulkan bias interpretasi seolah-olah terjadi efisiensi, padahal secara substantif kegiatan tidak berjalan optimal atau output yang dihasilkan tidak maksimal. Selain itu, metode ini belum sepenuhnya menggambarkan kualitas output dan outcome pelayanan kesehatan yang bersifat multidimensional.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan hubungan positif antara efisiensi anggaran dengan capaian kinerja pada sebagian besar indikator. Namun demikian, analisis efisiensi anggaran tetap perlu dikombinasikan dengan evaluasi pelaksanaan kegiatan, kualitas layanan, serta pencapaian outcome kesehatan masyarakat agar memberikan gambaran kinerja yang lebih komprehensif. Ke depan, strategi efisiensi perlu tetap dipertahankan dengan tetap memperkuat monitoring pelaksanaan kegiatan serta pengendalian mutu layanan, khususnya pada indikator yang masih belum mencapai target kinerja.

3.3 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP 2024

Rekomendasi atas laporan hasil evaluasi SAKIP tahun 2024 berikut Tindak lanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Rekomendasi Membuat dokumen perencanaan anggaran yang mendukung kinerja (RAB Perencanaan) secara rinci.

Tindaklanjut yang telah dilakukan adalah menyusun setiap usulan kegiatan dibuat RAB nya seperti pada gambar berikut :

Gambar III.2 Screenshoot Dokumen RAB usulan Kegiatan

No	Uraian Kegiatan	Satuan	Jumlah	Unit Price	Total
1	1. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
2	2. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
3	3. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
4	4. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
5	5. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
6	6. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
7	7. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
8	8. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
9	9. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
10	10. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
11	11. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
12	12. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
13	13. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
14	14. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
15	15. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
16	16. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
17	17. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
18	18. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
19	19. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
20	20. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
21	21. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
22	22. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
23	23. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
24	24. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
25	25. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
26	26. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
27	27. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
28	28. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
29	29. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
30	30. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
31	31. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
32	32. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
33	33. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
34	34. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
35	35. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
36	36. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
37	37. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
38	38. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
39	39. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
40	40. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
41	41. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
42	42. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
43	43. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
44	44. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
45	45. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
46	46. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
47	47. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
48	48. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
49	49. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
50	50. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
51	51. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
52	52. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
53	53. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
54	54. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
55	55. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
56	56. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
57	57. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
58	58. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
59	59. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
60	60. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
61	61. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
62	62. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
63	63. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
64	64. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
65	65. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
66	66. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
67	67. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
68	68. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
69	69. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
70	70. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
71	71. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
72	72. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
73	73. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
74	74. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
75	75. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
76	76. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
77	77. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
78	78. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
79	79. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
80	80. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
81	81. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
82	82. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
83	83. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
84	84. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
85	85. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
86	86. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
87	87. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
88	88. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
89	89. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
90	90. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
91	91. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
92	92. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
93	93. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
94	94. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
95	95. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
96	96. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
97	97. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
98	98. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
99	99. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000
100	100. Pembelian Bahan Baku	kg	100	1000	100000

2. Mempublikasikan rencana kerja jangka menengah secara tepat waktu
Tindak lanjut yang telah dilakukan adalah mempublikasikan Renana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2025 pada web dinkes :

Gambar III.3 Screenshoot bukti publikasi Renja tahun 2025 pada website



3. Menjelaskan definisi operasional atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja dalam pedoman pengukuran kinerja.
Tindal lajut yang dilakukan adalah menyusun Pedoman pengukuran Kinerja Tahun 2025-2025 dengan memuat Definisi Operasional (DO) dan cara perhitungan pengukuran kinerja beserta target tahunannya.

Gambar III.4 Screenshoot Pedoman pengukuran kinerja tahun 2025-2029

PEDOMAN PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025-2029										
No	Tujuan	Substansi Tujuan	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skor	Target				
						2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan masyarakat	DO	Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat. Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat.	Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat. Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Strategi	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat. Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat.	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat. Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, terjangkau, dan mudah diakses oleh masyarakat.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

KEMENTERIAN PERTANIAN DAN PERIKANAN										
No	Kategori	Sub-kategori	Detail Kegiatan	Tipe Kegiatan	Status	Anggaran				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	Kegiatan Pokok	Kegiatan Pokok 1: ...	Detail Kegiatan 1.1	Kegiatan Pokok 1.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.2	Kegiatan Pokok 1.2	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.3	Kegiatan Pokok 1.3	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Pokok 2: ...	Detail Kegiatan 2.1	Kegiatan Pokok 2.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 2.2	Kegiatan Pokok 2.2	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Pokok 3: ...	Detail Kegiatan 3.1	Kegiatan Pokok 3.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 3.2	Kegiatan Pokok 3.2	...	...	...	...	...	...
2	Kegiatan Pendukung	Kegiatan Pendukung 1: ...	Detail Kegiatan 1.1	Kegiatan Pendukung 1.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.2	Kegiatan Pendukung 1.2	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.3	Kegiatan Pendukung 1.3	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Pendukung 2: ...	Detail Kegiatan 2.1	Kegiatan Pendukung 2.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 2.2	Kegiatan Pendukung 2.2	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Pendukung 3: ...	Detail Kegiatan 3.1	Kegiatan Pendukung 3.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 3.2	Kegiatan Pendukung 3.2	...	...	...	...	...	...
3	Kegiatan Lainnya	Kegiatan Lainnya 1: ...	Detail Kegiatan 1.1	Kegiatan Lainnya 1.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.2	Kegiatan Lainnya 1.2	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 1.3	Kegiatan Lainnya 1.3	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Lainnya 2: ...	Detail Kegiatan 2.1	Kegiatan Lainnya 2.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 2.2	Kegiatan Lainnya 2.2	...	...	...	...	...	...
		Kegiatan Lainnya 3: ...	Detail Kegiatan 3.1	Kegiatan Lainnya 3.1	...	...	...	...	...	...
			Detail Kegiatan 3.2	Kegiatan Lainnya 3.2	...	...	...	...	...	...

4. Mempublikasikan dokumen laporan kinerja secara tepat waktu.
Tindak lanjut yang dilakukan adalah mempublikasikan dokumen laporan kinerja pada website dinas kesehatan :

Gambar III.5 Screenshoot bukti publikasi dokumen laporan kinerja tahun 2025



3.4. Penghargaan

Gambar III.6 Penghargaan sebagai Kabupaten Bebas Frambusia



Gambar III.7 Penghargaan sebagai Kabupaten Universal Health Coverage (UHC) Jaminan Kesehatan Nasional



Gambar III. 8 Penghargaan Peringkat Pertama Nilai SAKIP



3.5. Crosscutting

Pendekatan crosscutting dalam pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dilaksanakan melalui integrasi program lintas sektor yang mendukung pencapaian pembangunan kesehatan secara komprehensif. Mengingat determinan kesehatan dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan perilaku masyarakat, maka pelaksanaan pembangunan kesehatan tidak dapat dilaksanakan secara sektoral, melainkan memerlukan kolaborasi lintas perangkat

daerah, pemerintah desa, serta pemangku kepentingan lainnya. Pendekatan ini juga mendukung implementasi transformasi sistem kesehatan nasional dan penguatan layanan primer berbasis siklus hidup.

Gambar III.7 Crosscutting Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna



BAB 4

Penutup

Bab 4 Berisi :

1. Kesimpulan
2. Rekomendasi
3. Rencana Aksi

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengukuran dan analisis capaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025, secara umum

program dan kegiatan pembangunan kesehatan telah berjalan dengan baik dengan total capaian kinerja sebesar **97,35%**. Sebagian besar indikator kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target yang ditetapkan, khususnya pada indikator ketersediaan layanan kesehatan dasar seperti Kematian Ibu, Balita, wasting dan penyelenggaraan pelayanan penyakit, indikator mutu fasilitas pelayanan kesehatan seperti akreditasi puskesmas dan rumah sakit, serta indikator tata kelola pemerintahan.

Capaian optimal terlihat pada indikator persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan penyakit menular dan penyakit tidak menular, persentase Puskesmas dan rumah sakit terakreditasi Paripurna, serta indikator kinerja tata kelola seperti Indeks Pelayanan Publik dan nilai SAKIP perangkat daerah. Hal ini menunjukkan bahwa dari sisi sistem pelayanan, kesiapan fasilitas kesehatan, serta manajemen kinerja organisasi telah berjalan dengan baik dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator outcome kesehatan masyarakat yang belum mencapai target optimal, khususnya pada indikator Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Ibu, serta indikator status gizi masyarakat. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain keterbatasan akses layanan kesehatan rujukan, belum optimalnya pelayanan kegawatdaruratan maternal neonatal, masih adanya kasus ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis, serta masih rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada masyarakat.

Selain itu, meskipun seluruh Puskesmas telah menyelenggarakan pelayanan penyakit menular dan tidak menular, capaian indikator program pendukung masih perlu ditingkatkan, khususnya keberhasilan pengobatan TB, cakupan pengobatan HIV, serta penguatan upaya promotif dan preventif. Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan tidak hanya pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada kualitas intervensi program dan keberlanjutan pelayanan.

Secara umum, capaian kinerja Tahun 2025 telah mendukung pelaksanaan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional melalui penguatan pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup sebagaimana kebijakan pembangunan kesehatan Nasional.

4.2 Rekomendasi

Dalam rangka peningkatan capaian kinerja pada tahun berikutnya, diperlukan beberapa langkah strategis, antara lain:

- 1) Penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
- 2) Peningkatan keberhasilan pengobatan penyakit menular melalui penguatan penemuan kasus dan kepatuhan pengobatan TB.
- 3) Peningkatan cakupan pelayanan HIV.
- 4) Percepatan penanganan masalah gizi masyarakat.
- 5) Penguatan intervensi promotif dan preventif berbasis keluarga dan masyarakat.
- 6) Penguatan kolaborasi lintas program dan lintas sektor untuk mengatasi determinan sosial kesehatan secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

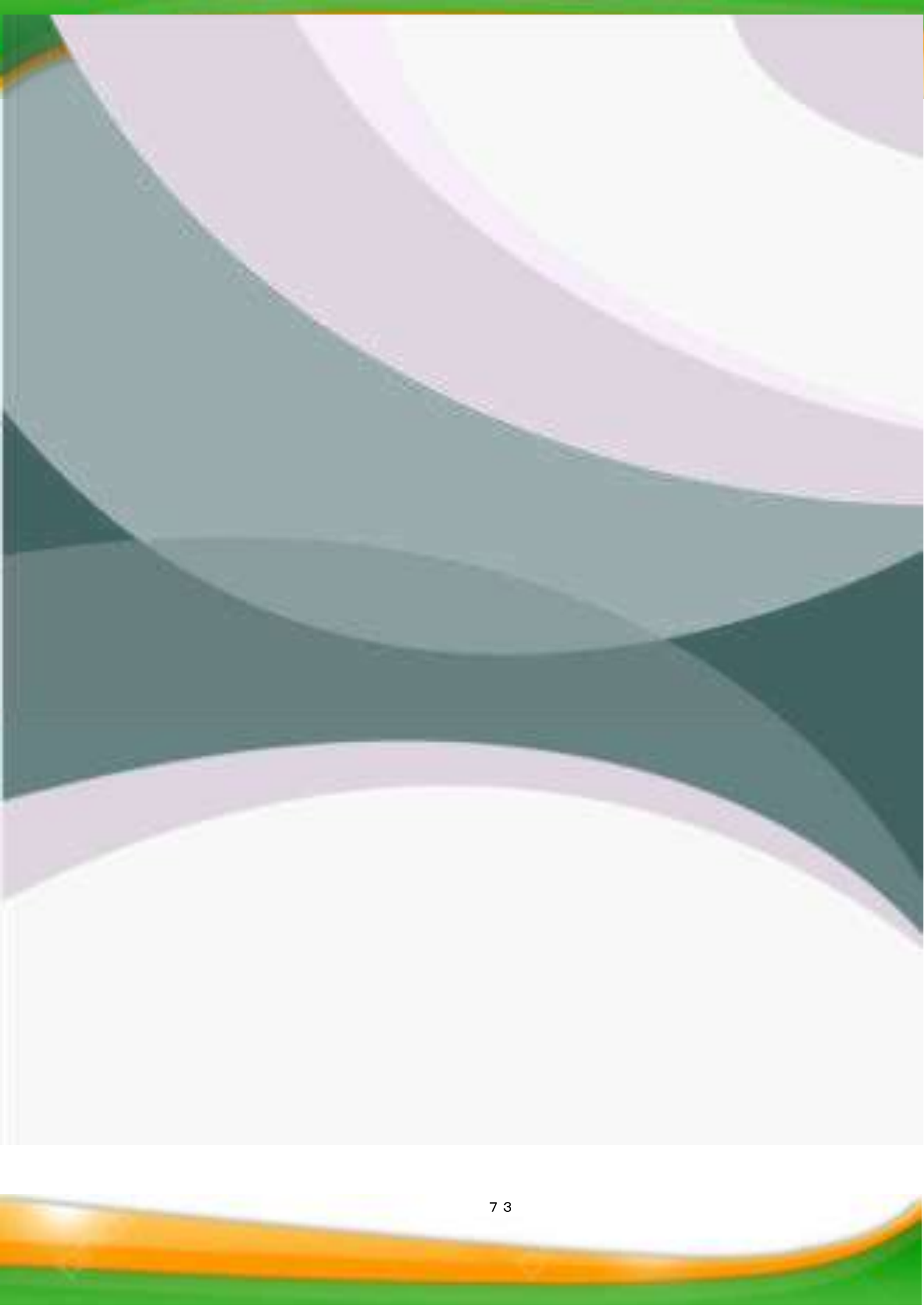
4.3 Rencana Aksi

Tabel IV.1 Rencana aksi tindak lanjut rekomendasi perbaikan kinerja tahun 2025

No	Permasalahan Utama	Akar Masalah	Rencana Aksi	Penanggung Jawab	Target Waktu
1	Angka Kematian Ibu masih di atas target	Belum adanya Puskesmas PONEC, deteksi risiko tinggi belum optimal, sistem rujukan belum optimal	Penetapan dan penguatan Puskesmas PONEC, peningkatan skrining risiko tinggi, penguatan rujukan maternal neonatal	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS Rujukan	2026
2	Kematian Bayi masih terjadi	Kualitas pelayanan neonatal belum merata, keterlambatan penanganan komplikasi	Penguatan pelayanan neonatal esensial, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penguatan kunjungan neonatal	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026
3	Keberhasilan Pengobatan TB masih rendah	Kepatuhan minum obat rendah, penemuan kasus belum optimal	Skrining TB aktif, penguatan pendampingan minum obat, peningkatan peran kader	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026
4	Cakupan Pengobatan HIV belum optimal	Stigma masyarakat, keterlambatan diagnosis, linkage to care belum optimal	Peningkatan skrining HIV, penguatan layanan PDP, peningkatan edukasi masyarakat	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS	2026
5	Prevalensi Stunting dan Wasting masih menjadi tantangan	Ibu hamil KEK masih tinggi, PHBS masyarakat masih rendah	Intervensi gizi ibu hamil KEK, edukasi gizi keluarga, penguatan pemantauan pertumbuhan balita	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Lintas Sektor	2026
6	Cakupan PHBS rumah tangga masih rendah	Perilaku masyarakat belum optimal, promosi kesehatan belum merata	Penguatan promosi kesehatan berbasis keluarga, pemberdayaan masyarakat	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Desa	2026
7	Kualitas outcome layanan penyakit menular belum optimal	Fokus masih pada ketersediaan layanan, belum maksimal pada kualitas hasil program	Penguatan monitoring pengobatan, peningkatan kualitas intervensi program, penguatan surveilans	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026
8	Penguatan mutu layanan dan tata kelola masih perlu ditingkatkan	Implementasi manajemen kinerja belum merata di semua unit	Penguatan implementasi SAKIP, peningkatan kualitas pelayanan publik, peningkatan mutu layanan melalui akreditasi	Dinas Kesehatan	2026

LAMPIRAN 1 : Perjanjian Kinerja Induk Tahun 2025

LAMPIRAN 2 : Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025





PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **HIKMAT ALIANSYAH, SKM**
Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN**

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **CEN SUI LAN**
Jabatan : **BUPATI NATUNA**

sebagai atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ranal, 24 Oktober 2025

Pihak Kedua,

CEN SUI LAN

Pihak Pertama,

Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 196504141995031017



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJATAHUN 2025
DINAS KESEHATAN

NO.	SARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Peningkatan kualitas layanan kesehatan melalui akses tetap melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif dan tata kelola layanan yang efektif dan efisien	Jumlah kunjungan Rutin	Angka	15
		Jumlah kunjungan IGD	Angka	1
		Pemeriksaan Rutin/awal Yang Menyertipenggunakan Pelayanan Kesehatan Penderita Penyakit	Persen	100
		Pemeriksaan Rutin/awal Yang Menyertipenggunakan Pelayanan Kesehatan Penderita Tidak Penyakit	Persen	100
		Pemeriksaan Wasting	Persen	5,75
		Pemeriksaan Rutin/awal Tindaklanjut Paripurna	Persen	10
		RI Tindaklanjut Paripurna	Salah	1,5
		TOTAL		

Jumlah Anggaran:

- PROGRAM PENGENDALIAN URUSAN PEMERIKSAAN DINAS KABUPATEN/KOTA	64.320.000.000,00
- PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	40.736.963.871,00
- PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.022.998.430,00
- PROGRAM BEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN PASIENAN KESUKSESAN	120.799.600,00
- PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BERSAMA KESEHATAN	207.847.100,00

126.818.641.470,00





**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, SEKRETARIAT**

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

Nama : Wan Asrul Ardiansyah, SKM
Jabatan : Sekretaris

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 196504141993031017

Ranai, 24 Oktober 2025

Pihak Pertama,
Sekretaris

Wan Asrul Ardiansyah, SKM



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
SEKRETARIAT

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Dinas Kesehatan	Indeks	3.45
2		Persentase Capaian Kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan	Persen	88.56
3		Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terintegrasi Dalam Sistem Informasi	Persen	95
TOTAL				

Jumlah Anggaran :

PAGU

-	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	94,259,155,569.00
-	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	340,638,767.00
-	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	91,577,878,841.00
-	Administrasi Umum Perangkat Daerah	330,044,478.00
-	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	950,124,563.00
-	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan pemerintah Daerah	767,607,240.00
-	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	292,861,680.00
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	220,530,000.00
-	Penyelenggaraan Sistem Informasi	220,530,000.00
		94,479,685,569.00

Kepala Dinas Kesehatan


HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP.197209111992021002

Ranai, 24 Oktober 2025

Sekretaris


Wan Asrul Ardiansyah, SKM
NIP.1974120619931002



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN**

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

Nama : Zabir. S.IP
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ranai, 24 Oktober 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 197211091992021002

Zabir. SIP
Nip. 197205101992011002



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif dan tata kelola layanan yang efektif dan efisien	Persentase Pemenuhan Standar Aspak di Puskesmas	Persen	50
2		Persentase Sumber daya manusia kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Persen	34.61
3		Persentase sarana produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga yang di lakukan pemeriksaan	Persen	28

Jumlah Anggaran :

PAGU

-	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	11,294,499,859.00
-	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	11,294,499,859.00
-	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	15,021,293,200.00
-	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	15,021,293,200.00
-	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1,023,996,630.00
-	Pemberian izin praktik tenaga kesehatan diwilayah Kabupaten/Kota	20,308,000.00
-	Perencanaan Kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	109,424,930.00
-	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	894,263,700.00
-	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	99,647,800.00
-	Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan Post Market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	99,647,800.00
		12,418,144,289.00

Kepala Dinas Kesehatan

HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP.197209111992021002

Ranai, 24 Oktober 2025
Kepala Bidang Pelayanan Sumber Daya Kesehatan

ZABIR, SIP
NIP. 197205101992011002



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

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

Nama : Syarifah Maryam, SKM
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ranai, 24 Oktober 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 19720911 199202 1 002

Syarifah Maryam, SKM
NIP.196803191989012003



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif dan tata kelola layanan yang efektif dan efisien	Persentase Ibu Hamil KEK Dinas Kesehatan	Persen	16.87
2		Persentase Kecamatan Dengan IDL Pada Bayi Mencapai 80%	Persen	56.6
3		Persentase Rumah Tangga yang Ber PHBS	persen	29.42
4		Jumlah Kematian Bayi	Orang	15
5		Persentase Kecamatan Dengan Puskesmas Poned Sesuai Standar	Persen	27
6	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Persentase Puskesmas Dengan Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80%	Persen	6.7
TOTAL				

Jumlah Anggaran :

PAGU

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1,877,972,578.00
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,877,972,578.00
- PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	29,152,000.00
- Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	29,152,000.00
- PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	287,047,100.00
- Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71,439,000.00
- Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	96,556,000.00
- Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	119,052,100.00
	2,194,171,678.00

Kepala Dinas Kesehatan


Hikmat Aliansyah, SKM
NIP.197209111992021002

Ranai, 24 Oktober 2025
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat


Syarifah Maryam, SKM
NIP.196803191989012003



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT**

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

Nama : Wan Iswandi, SKM
Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ranai, 24 Oktober 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit


HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP.197209111992021002


WAN ISWANDI, SKM
NIP. 197702142002121007



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
BIDANG PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate)	Persen	82
3		Persentase Orang Dengan HIV Mendapatkan Pengobatan Antiretroviral (ARV)	Persen	100
4		Persentase Puskesmas Yang Merespon Sinyal SKDR < 24 Jam	Persen	80
5		Persentase Puskesmas Dengan Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80%	Persen	6.7
TOTAL				

Jumlah Anggaran :

PAGU

- **PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

829,776,100.00

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

829,776,100.00

829,776,100.00

Kepala Dinas Kesehatan

HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP.197209111992021002

Ranai, 24 Oktober 2025
Kepala Bidang Pengendalian
dan penanggulangan Penyakit

WAN ISWANDI, SKM
NIP.197702142002121007



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

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

Nama : Musmulyadi, SKM., MPH
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKm
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ranai, 24 Oktober 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Hikmat Aliansyah, SKm
NIP. 197211091992021002

Musmulyadi, SKM., MPH
NIP.197702081996021003



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

NO.	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan berbasis siklus hidup melalui penyediaan layanan yang komprehensif dan tata kelola layanan yang efektif dan efisien	Persentase kecamatan yang memiliki minimal satu fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi	Persen	88.23
2		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dengan kategori baik	Persen	100
TOTAL				

Jumlah Anggaran :

PAGU

- PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	10,325,105,534.00
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	10,325,105,534.00
- PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	594,513,800.00
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	594,513,800.00
- PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	168,261,800.00
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	168,261,800.00
	11,087,881,134.00

Kepala Dinas Kesehatan


HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP.197209111992021002

Ranai, 24 Oktober 2025
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan


Musmulyadi, SKM, MPH
NIP.197702081996021003



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **HIKMAT ALIANSYAH, SKM**
Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN**

selanjutnya disebut Pihak Pertama.

Nama : **WAN SISWANDI, S.Sos, M.Si**
Jabatan : **BUPATI NATUNA**

sebagai atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua.

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

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

Ranal, 13 Januari 2025

Pihak Pertama,

Pihak Kedua,

WAN SISWANDI, S.Sos, M.Si


HIKMAT ALIANSYAH, SKM
NIP. 19720911 199202 1 602

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

DINAS KESEHATAN

NO	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Terjangkau Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	Persen	8-87
		Persentase Publikasi yang Mengangkat Isu Kesehatan	Persen	87,14
2	Meningkatkan Promotif dan Preventif Penyakit	Angka Kesehatan	Persen	71,24
3	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kesehatan Bayi	Per 1.000 SD	8,88
		Angka Kesehatan Ibu	Per 100.000 SD	219,04
		Prevalensi Stunting	Persen	70,20
4	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan Masyarakat	IKM	54,5

Jumlah Anggaran:

1.	PROGRAM PERLUKANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN KOTA	Rp.	120.219.086.400,00
2.	PROGRAM PEMERINAHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp.	80.271.817.000,00
3.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS ELABER DANA MAMPUA KESEHATAN	Rp.	1.472.825.400,00
4.	PROGRAM DESA DAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAMPUAN MAMPUA	Rp.	388.870.000,00
5.	PROGRAM PEMERINAHAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp.	1.063.747.000,00
Jumlah		Rp.	324.245.427.140,00

Bupati Natuna,



WAN SUDYANDI, S.Sos, M.Si

Ranal, 13 Januari 2025

Kapala Dinas Kesehatan



HERMAT ALIANDYAH, SKM
NIP. 19720911-199202 1 002



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, SEKRETARIAT**

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

Nama : Wan Asrul Ardiansyah, SKM
Jabatan : Sekretaris

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku teman Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan


Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 196504141993031017

Ramai, 13 Januari 2025

Pihak Pertama,
Sekretaris


Wan Asrul Ardiansyah, SKM
NIP. 1974120619931002



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
SEKRETARAT

NO.	URAIAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Peningkatan Kualitas Layanan dan Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan	Salah Satu dari Lima Kinerja	Dokumen	12
2	Peningkatan Kualitas Pelayanan Bagi dan Bersama Masyarakat	Salah Satu dari Lima Kinerja	Dokumen	9
3	Peningkatan Sistem Pemerintahan, Penganggaran, dan Pelaporan	Salah Satu dari Lima Kinerja	Dokumen	12
4	Peningkatan Kualitas Pelayanan Tata Laksana	Salah Satu dari Lima Kinerja	Dokumen	12
5	Peningkatan Kualitas Survey Kesehatan	Salah Satu dari Lima Kinerja	Dokumen	4
TOTAL				

Jumlah Anggaran:

RAB

PROGRAM PEMBIAYAAN URAIAN PEMERINTAH DASAR	184.851.784.420,00
- Pembiayaan, Penganggaran, dan Mutualisasi Kerja Pemerintah Daerah	184.851.784,00
- Sistemasi Keuangan Pemerintah Daerah	100.000.000,00
- Sistemasi Pengawasan Pemerintah Daerah	1.000.000,00
- Sistemasi Sistem Pengabdian Masyarakat	500.000,00
- Pembiayaan Survey Riset Kesehatan Dasar Pemerintah Daerah	10.000.000,00
- Pembiayaan Jasa Pengabdian Masyarakat Pemerintah Daerah	500.000,00
- Pembiayaan Survey Riset Kesehatan Dasar Pemerintah Daerah	10.000.000,00
PROGRAM PEMBIAYAAN UPAYA KESEHATAN PENCEGAHAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	100.000.000,00
- Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	100.000.000,00
184.851.784.420,00	

Kepala Dinas Kesehatan

DEPUTI ALYAN, S.Pd
NIP. 197.05.1974.05.001.000

Kasub, 17 Januari 2025

DEPUTI ALYAN, S.Pd
NIP. 197.05.1974.05.001.000



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, SEKRETARIAT
SUB BAGIAN KEUANGAN**

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

Nama : Eka Adja Widjayanti, AMG
Jabatan : Kepala Sub Bagian Keuangan

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Wan Aezul Auliansyah, SKM
Jabatan : Sekretaris

melaka status Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Pihak Kedua,
Sekretaris

Wan Aezul Auliansyah, SKM
NIP.1974120619931002

Ramal, 13 Januari 2025
Pihak Pertama,
Kepala Sub Bagian Keuangan

Eka Adja Widjayanti, AMG
NIP.19690103199102001



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
SUB BAGIAN KEUANGAN

NO.	NASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Terlaksananya kualitas sistem dan Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan	Jumlah Dokumen yang diinputkan dalam pengendalian keuangan	Dokumen	12
2	Terlaksananya pelaksanaan pengujian/verifikasi keuangan Dinas Kesehatan	Jumlah Dokumen Pencapaian/verifikasi Keuangan Dinas Kesehatan	Dokumen	12
3	Terlaksananya Tertib administrasi Pengeluaran Barang Milik Daerah	Jumlah Dokumen Laporan pengeluaran Barang Milik Daerah Mau Audit dan Penertiban	Dokumen	4
TOTAL				

Sekangharu


Wan Rana Ardiyansyah, SH
NIP. 19741206209031802

Rantau, 13 Januari 2025
Kepala Sub bagian Keuangan


Eka Adia Mubandil, SH
NIP. 199402032009002006



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, SEKRETARIAT
SUB BAGIAN UMUM DAN KEPEGAWAIAN**

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

Nama : Rena Nirvalia, S.Kep
Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Wan Asrul Afdiansyah, SKM
Jabatan : Sekretaris

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

Pihak Kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka perbaikan penganggaran dan kinerja.

Ranal, 13 Januari 2025

Pihak Pertama,
Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Pihak Kedua,
Sekretaris

Wan Asrul Afdiansyah, SKM
NIP.1974120619931002

Rena Nirvalia, S.Kep
NIP.198201012005022008



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2020
DINAS KESEHATAN
SEKRETARIAT

NOL	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Terlaksananya Pelayanan Tata Usaha dan Administrasi Kepegawaian	Sajian Dokumen terkait Pelayanan Tata Usaha dan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	11
2	Terlaksananya Penataan/penyusunan Dokumen Regenerasi	Sajian Dokumen terkait Penyusunan Regenerasi	Dokumen	11
3	Terlaksananya Survey Kipuswil Masyarakat	Sajian Laporan SKI	Laporan	6
4	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah	Sajian Dokumen terkait Pemeliharaan Sarana dan Prasarana	Dokumen	11
TOTAL				

Wati Nurul Fikriyah, SKM
NIP. 1979120919791000

Riau, 12 Januari 2020
Kepala Sub Bagian Urusan dan Kepegawaian

Wati Nurul Fikriyah, SKM
NIP. 1979120919791000



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT**

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

Nama : Wan Iswandi, SKM
Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Alamsyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

sebagai atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua.

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

Pihak Kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka perbaikan performance dan nilai.

Natuna, 13 Januari 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit


HIKMAT ALAMSYAH, SKM
NIP. 197209141980021002


WAN ISWANDI, SKM
NIP. 197702142002121007



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PENGURUSAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN

REKAM PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT

NOL	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Peningkatan Pengendalian Penyakit Menular yang Menyebar Tidak Menular	Insiden Saji (SAG)	Persen	91,8
2		Persentase Keterbacaan Pengendalian TB semua Tipe (Tubercu Rate)	Persen	100
3		Persentase KDI	Persen	91,2
4		Persentase Pasien Cidera yang dilakukan Treatment (Persentase awal Nafas)	Persen	100
5		Persentase Puskesmas yang mempunyai standar PDR	%	11,43
6		Persentase Kematian dengan (DKD) pada bayi mencapai 90%	Persen	90,4
TOTAL				

Jumlah Anggaran:

PADA

- PROGRAM PENGENDALIAN UPAYA KESEHATAN PENGENDALIAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

21.394.883.000,00

- Pembiayaan Layanan Kesehatan untuk UPT dan UPT Regional Tingkat Daerah Kabupaten/Natuna

21.394.883.000,00

21.394.883.000,00

Kepala Dinas Kesehatan

HARYATI AZZAHRA, SH, S.H.
NIP. 197509111990120001

Banau, 17 Januari 2025
Rektor Bidang Pengendalian
dan Penanggulangan Penyakit

HERY DHARMA, SH, S.H.
NIP. 197102141990120007



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

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

Nama : Syarifah Maryam, SKM
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Alimiyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Rantau, 13 Januari 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat


Hikmat Alimiyah, SKM
NIP. 19720911 199202 1 002


Syarifah Maryam, SKM
NIP. 196803191980012002



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PEMUKURAN KEMERJA TAHUN 2020
DINAS KESEHATAN
BIODANG KESEHATAN MASYARAKAT

NO.	SARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET
1	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dengan Kompleksitas	Persentase Pemakaian dengan Kompleksitas yang dibagikan sesuai standar	persen	90,00
2	Meningkatkan Partisipasi aktifnya pelayanan kesehatan	Persentase partisipasi di dalam pelayanan kesehatan	persen	100
3	Meningkatkan Pelayanan Gizi dengan RDA	Persentase Berat Badan rata-rata sesuai	persen	100
4	Meningkatkan Umur Harapan Hidup	Persentase Demografi Kesehatan (DKP)	persen	90
5	Meningkatkan jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan Raska awal dan Raska Subi	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan Raska awal dan Raska Subi	persen	100
6	Meningkatkan Raskat Tinggi yang memiliki status AP Berekh	Persentase Raskat Tinggi yang memiliki status AP Berekh	persen	97,5
7	Meningkatkan Puskesmas yang melakukan Ramping Kesehatan	Persentase Puskesmas yang melakukan Ramping Kesehatan	persen	100
8	Meningkatkan THT yang memiliki standar kesehatan	Persentase THT yang memiliki standar kesehatan	persen	99,10
9	Meningkatkan Raskat Tinggi yang ter PMS	Persentase Raskat Tinggi ter PMS	persen	95,33
TOTAL				

(jumlah Anggaran)

PADA

- PROGRAM SECARAN PAKAR, ALAT KEMERJA DAN BAKARAN KEMERJA	600.000.000,00
- Peningkatan jumlah LK hygiene terdistribusi Target Peningkatan Puskesmas (TPT) antara lain (jasa tenaga, Raskat, Pakan/Pasien dan Dendro for Raskat (DAR))	100.000.000,00
- PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	840.004.040,00
- Bantuan, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Persepsi serta Peningkatan dan Lintas Sektor Target Daerah Kabupaten/Natuna	333.380.440,00
- Pelaksanaan Survei dasar kesehatan (Kesehatan) Target Daerah Kabupaten/Natuna	400.215.000,00
- Pengembangan dan Pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM) Target Daerah Kabupaten/Natuna	106.408.600,00
1.000.004.040,00	

Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan
 NIP. 017001-1-00000-000

Kabang, 13 Januari 2020
 Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat

Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat
 NIP. 017001-1-00000-000



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

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

Nama : Mamsuliyah, SKM., MPH
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmat Aliansyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

sebagai atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ramsi, 13 Januari 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan


Hikmat Aliansyah, SKM
NIP. 197211041990201002


Mamsuliyah, SKM., MPH
NIP. 197702081996021003



**PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN, BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN**

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

Nama : Zahir, SIP
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hikmah Alamsyah, SKM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

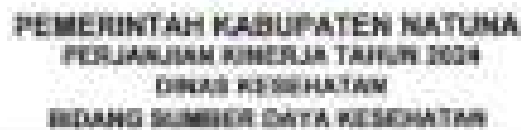
Ranai, 13 Januari 2025

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Hikmah Alamsyah, SKM
NIP. 197211091982021002

Zahir, SIP
Nip. 197305101982011003



Kantor, Kabupaten		2020
-	PROGRAM PENERUNAN UPAYA KEBERATAN PERUBAHAN DAN SPATY KEBERATAN MASYARAKAT	20.115.000.000,00
-	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk PMU dan UPP	20.115.000.000,00
-	Peningkatan Jumlah Fasilitas	
-	PROGRAM PENERUNAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KEBERATAN	5.475.000.000,00
-	Peningkatan dan pemeliharaan sarana kesehatan dan layanan kesehatan	50.000.000,00
-	Peningkatan Ketersediaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk PMU dan UPP di seluruh Kabupaten/Kota	100.000.000,00
-	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tingkat dasar Kabupaten/Kota	1.000.000.000,00
-	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MEDIAN KEBERATAN	200.000.000,00
-	Peningkatan dan pemeliharaan sarana kesehatan dan layanan kesehatan untuk PMU dan UPP di seluruh Kabupaten/Kota	200.000.000,00
-	Peningkatan dan pemeliharaan sarana kesehatan dan layanan kesehatan untuk PMU dan UPP di seluruh Kabupaten/Kota	200.000.000,00



KEMPSTON ASSOCIATES, INC.
1000 WEST 10TH AVENUE, SUITE 100
DENVER, CO 80202



J. B. Smith