

LKIP
(LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH)



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMBA BARAT BARAT DAYA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadir Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmatnya sehingga kami dapat menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025.

Penyusunan Lkip Tahun 2023 berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Nomenklatur Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) mengalami perubahan menjadi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Rampungnya LKIP Dinas Kesehatan ini tidak lepas dari komitmen dan kerja keras jajaran birokrasi di Dinas Kesehatan. Untuk itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan informasi sehingga laporan ini selesai tepat pada waktunya.

Dengan berbagai keterbatasan yang ada, disadari LKIP Tahun 2025 ini masih banyak kekurangannya. Untuk itu koreksi yang sifatnya konstruktif terhadap mutu baik substansi maupun penyajian LKIP ini sangat kami harapkan. Sehingga kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya secara bertahap dapat mewujudkan visi dan misinya untuk kepentingan masyarakat.

Kadula, 05 Januari 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Barat Daya



drg. Yulianus Kaleka
NIP. 19680725 200003 1 005

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Ringkasan Eksekutif	1
BAB I	
Pendahuluan.....	
A. Latar Belakang.....	3
B. Tujuan dan Manfaat Lakip.....	4
C. Struktur Organisasi	6
D. Ketersediaan Sumber Daya.....	8
E. Sarana Prasarana dan Fasilitas Penunjang.....	10
Sistematika	13
Penyajian.....	
BAB II	
Perencanaan dan Perjanjian Kinerja	
A. Rencana Kinerja Tahunan.....	14
B. Tujuan, Sasaran, Arah Kebijakan.....	16
C. Perjanjian Kinerja.....	18
BAB III	
Akuntabilitas kinerja	
A. Capaian kinerja	19
1. Analisis Akuntabilitas Kinerja.....	20
2. Akuntabilitas Anggaran.....	26
BAB IV	
Penutup.....	34
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
Lampiran	

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja Dinas Kesehatan yang memuat rencana, capaian, dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja termuat dalam RPJMD Tahun 2025-2029 yang tertuang pada Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Daya Nomor 3 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029. Untuk mencapai sasaran tersebut, ditempuh dengan melaksanakan strategi, kebijakan, program dan kegiatan seperti telah dirumuskan dalam RPJMD.

Sasaran tersebut yaitu “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat”. Dengan indikator sasaran yakni:

1. Angka Kematian Ibu (Per 100.000 kelahiran hidup)
2. Angka Kematian Bayi (Per 100.000 kelahiran hidup)
3. Prevalensi Balita Stunting
4. Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional
5. Succes Rate Pengobatan Tuberkulosis
6. Persentase kasus malaria

Evaluasi atas pencapaian kinerja dan permasalahan yang ditemui menunjukkan tantangan ataupun peluang solusi yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Tahun 2025, Kabupaten Sumba Barat Daya mencatat sebanyak 7 kasus kematian Ibu, dan 40 kasus kematian bayi (AKB). Meskipun jumlah tersebut kecil secara Absolut, namun tetap menjadi perhatian serius karena mencerminkan tantangan dalam sistem pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Situasi ini menuntut perhatian serius dari berbagai pihak untuk memperkuat sistem kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas layanan di tingkat puskesmas dan posyandu, serta memperluas edukasi kesehatan reproduksi dan perawatan neonatal di tingkat masyarakat.
2. Tahun 2025 Capaian penanganan Balita Stunting 20%.
Angka balita stunting di Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2025 mencapai 38,6%. Kondisi ini memerlukan perhatian dan

intervensi khusus untuk memastikan kesehatan dan tumbuh kembang balita di Kabupaten Sumba Barat Daya.

3. Tingkat keberhasilan (success rate) pengobatan TBC di Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2025 adalah 55, 42% yang artinya capaian kinerjanya cukup berhasil. Keberhasilan pengobatan TBC sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan resistensi obat. Beberapa hal yang masih menjadi tantangan, seperti putus obat, kurangnya kepatuhan pasien, keterbatasan akses layanan kesehatan, atau kendala dalam sistem pendukung pengobatan. Sehingga untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC diperlukan evaluasi yang mendalam dan intervensi yang kuat dari perangkat daerah teknis dibidang kesehatan.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan Tahun 2025 dilakukan dalam rangka monitoring terhadap perjanjian kinerja. Perjanjian Kinerja dimaksud sebagai bahan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2025. Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Untuk melihat sampai sejauh mana pelaksanaan program/kegiatan yang telah ditetapkan, dilakukan monitoring terhadap capaian kinerja sekaligus sebagai bahan dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program/kegiatan. Dengan demikian Akuntabilitas Kinerja dapat terwujud sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Sumba Barat Daya, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, akan tetapi juga memperhatikan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintahan Kota, Propinsi dan Nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut

diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan UndangUndang Nomor 28 tahun 1999 tentang penyelenggaran negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Intruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya diwajibkan untuk menyusun Laporan Capaian Kinerja Tahunan. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

1.2. TUJUAN DAN MANFAAT LKIP

1. Tujuan Lkip

- a. Sebagai laporan pertanggungjawaban kegiatan dan anggaran tahun 2025
- b. Sebagai evaluasi kegiatan tahun 2025
- c. Sebagai bahan penyusunan rencana program dan kegiatan di tahun yang akan datang.

2. Manfaat Lkip

Adapun manfaat disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Daerah bagi penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Sumba Barat Daya adalah:

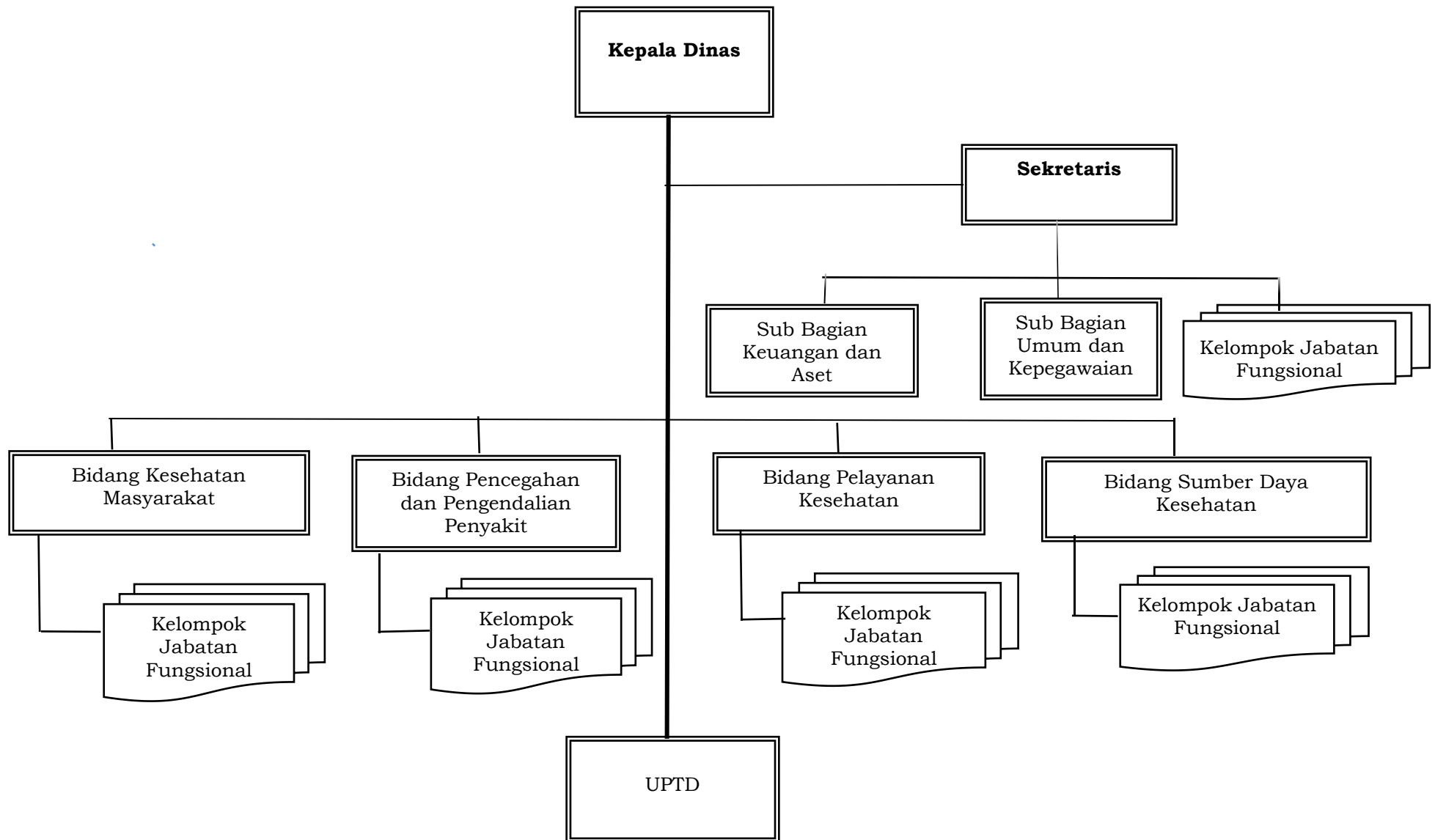
- a. Peningkatan akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
- b. Meningkatkan kredibilitas dan meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat kepada Pemerintah Daerah.
- c. Mengetahui dan menilai (mengevaluasi) keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawab Pemerintah Daerah.
- d. Mendorong Pemerintah Daerah untuk melaksanakan tugas, tanggung jawab, dan fungsinya secara baik dan transparan, serta dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

1.3. STURUKTUR ORGANISASI

Sesuai Peraturan Bupati Sumba Barat Daya Nomor 21 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat terdiri dari dua (20 sub bagian :
 - 1) Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- c. Bidang sebanyak 4 (empat) Bidang terdiri atas :
 - 1) Bidang Kesehatan Masyarakat
 - 2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 3) Bidang Pelayanan Kesehatan
 - 4) Bidang Sumber Daya Kesehatan
- d. Kelompok Jabatan Fungsional :dan
- e. UPTD

Gambar 1.1. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KAB. SUMBA BARAT DAYA



1.4. Ketersediaan Sumber Daya

Sumber Daya Manusia mempunyai peranan yang sangat penting dalam suatu organisasi. Jalannya suatu roda organisasi sangat tergantung pada kualitas Sumber Daya Manusia yang ada didalamnya. Untuk mewujudkan Visi Misi Pemerintah pemerintah dan menjalankan Program dan Kegiatan.

a. Distribusi pegawai menurut Pangkat Golongan

NO	PANGKAT	GOLONGAN	DINKES	PKM	RS
1	Pembina				
	Pembina Utama	IV/e			
	Pembina Utama Madya	IV/d			
	Pembina Utama Muda	IV/c	2	1	
	Pembina Tk. I	IV/b	1		
	Pembina	IV/a	4		4
					0
2	Penata				0
	Penata Tk I	III/d	17	82	10
	Penata	III/c	20	97	18
	Penata Muda Tk. I	III/b	7	94	16
	Penata Muda	III/a	9	137	19
				0	0
3	Pengatur			0	0
	Pengatur Tk I	II/d	8	47	11
	Pengatur	II/c	5	87	6
	Pengatur Muda Tk. I	II/b		4	0
	Pengatur Muda	II/a		28	1
				0	0
				0	0
4	PPPK	X		28	22
		IX	14	51	5
		VII	1	77	25
		V	3	2	0

b. Jabatan Struktural Dinas Kesehatan

Total jabatan struktural yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya sebanyak 3 (Tiga) jabatan struktural dengan rincian eselon sebagai berikut :

1. Eselon II : 1 orang (Kepala Dinas)
2. Eselon III
 - Eselon III a : 1 orang (Sekretaris Dinas Kesehatan)
 - Eselon III b : 4 orang (4 Kepala Bidang)
3. Eselon 4 : 2 orang (Kasubbag Kepegawaian dan Kasubbag Keuangan)

1.5. Sarana, Prasarana, & fasilitas Penunjang

a. Sarana Prasarana

RS	PUSKESMAS	PUSTU	POSKESDES	POLINDES	POSYANDU
2	16	34	76	89	612

b. Asset

1. Kendaraan

Rincian kendaraan pada Dinas Kesehatan yakni :

No	Nama/ jenis barang	Total
1	Ambulance	29
2	Pick Up	1
3	Mobil Touring	1
4	Mobil Jenazah	2
5	Tangki	1
6	Sepeda Motor	219

2. Tanah

Dinas Kesehatan memiliki 34 bidang tanah, dengan rincian sebagai berikut:

NO	Jenis Tanah Bangunan	Alamat
1	Tanah Bangunan Polindes Wailangira	Kecamatan Kodi Bangedo
2	Tanah Bangunan Polindes Wee Limbu	Kecamatan Wewewa Timur
3	Tanah Bangunan Polindes Kadi Pada	Kecamatan Wewewa Barat
4	Tanah Bangunan Puskesmas Watu Kawula	Kecamatan Kota Tambolaka
5	Tanah Bangunan Puskesmas Wallandimu	Kecamatan Kodi Bangedo
6	Tanah Bangunan Pustu Waikadada	Kecamatan Kodi Bangedo
7	Tanah Bangunan Pustu Lete Loko	Kecamatan Kodi Bangedo
8	Tanah Bangunan Pustu Mata Kapore	Kecamatan Kodi Bangedo
9	Tanah Bangunan Polindes Kalimbu Kaha	Kecamatan Kodi Utara
10	Tanah Bangunan Pustu Bukambero	Kecamatan Kota Tambolaka
11	Tanah Bangunan Rumah Dinas	
12	Tanah Bangunan Rumah Dinas Dokter	Kecamatan Kota Tambolaka
13	Tanah Bangunan Puskesmas Pembantu Kadaghu Tana	kecamatan Kodi Desa Kalena Rongo
14	Tanah Bangunan Polindes Buru Kaghu	Kecamatan Wewewa Selatan Desa Buru Kaghu

15	Tanah Bangunan Polindes Delo	Kecamatan Wewewa Selatan Desa Delo
16	Tanah Bangunan Puskesmas Pembantu Kapaka Madeta	Kecamatan Kodi Desa Kapaka Madeta
17	Tanah Bangunan Polindes Rada Malando	Kecamatan Kodi Balaghar, Desa Rada Malando
18	Tanah Bangunan Polindes Wainyapu	Kecamatan Kodi Balaghar Desa Wainyapu
19	Tanah Bangunan Polindes Noha	Kecamatan Kodi Utara Desa Noha
20	Tanah Bangunan Polindes Kanelu	Kecamatan Wewewa Tengah Desa Kanelu
21	Tanah Bangunan Polindes Tema Tana	Kecamatan Wewewa Timur Desa Tema Tana
22	Tanah Bangunan Polindes Kalli Ngara	Kecamatan Wewewa Timur Desa Kalli Ngara
23	Tanah Bangunan Puskesmas Pembantu Tanjung Karoso	Kecamatan Kodi Desa Tanjung Karoso
24	Tanah Bangunan Polindes Tanjung Karoso	Kecamatan Kodi Desa Tanjung Karoso
25	Tanah Bangunan Puskesmas Pembantu Panenggo Ede	Kecamatan Kodi Balaghar Desa Panenggo Ede
26	Tanah Bangunan Puskesmas Pembantu Desa Dangga Mango	Kecamatan Wewewa Timur Desa Dangga Mango
27	Tanah Bangunan Poskesdes Hombakalayo	Kecamatan Kodi Bangedo
28	Tanah Bangunan Poskesdes Rada loko	Kecamatan Kodi Bangedo
29	Tanah Bangunan PUstu Desa Wee Kabala	Desa Wee Kabala, Kecamatan Loura
30	Tanah Bangunan Desa Lua Koba, Kecamatan Wewewa Barat	Desa Lua Koba, Kecamatan Wewewa Barat
31	Tanah Bangunan Pustu Wee Wella	Desa Wee Wella, Kecamatan Kodi Utara
32	Tanah Bangunan Poskesdes Raba Ege	Desa Raba Ege, Kecamatan Wewewa Barat
33	Tanah Bangunan Pustu Laga Lete	Desa Lagalete, Kecamatan Wewewa Barat
34	Tanah Bangunan Poskesdes Kalara	Desa Waimangura, Kecamatan Wewewa Barat

3. Peralatan dan Mesin

No	Nama Peralatan Mesin	Total
1	Pemadat Sampah	3
2	Mesin Penghancur es	1
3	Suchtion Dregder	1

4	Cutter suction Dragline	4
5	Pompa Karet, pompa peristaltik, pompa lainnya	3
6	Mobile Workshop	2
7	Station Wagon	4
8	Tandu Dorong	3
9	Mesin Sikat Kulit	1
10	Mesin Kompresor	1
11	Mesin Las Listrik	4
12	Alat Kesehatan	12.618

4. Gedung dan bangunan

No	Bangunan dan gedung	Total
1	Puskesmas	16
2	Rumah Sakit	1
3	Pustu	37
4	Poskesdes	76
5	Polindes	89

5. Jalan, Irigasi dan Jaringan

No	Nama Jaringan dan Irigasi	Total
1	Penampung Air Bersih	23
2	profil tank	10
3	IPAL	7
4	Jaringan Pembangkit Listrik Tenaga Surya	30
5	Sumur Bor	4
6	Penampung Air Bersih	24

1.6. Sistematika Penyajian

LKIP ini diawali dengan kata pengantar, Daftar isi dan Ringkasan Eksekutif, sebagai penuntun bagi pimpinan dan pihak yang berkepentingan untuk memperoleh gambaran singkat tentang informasi yang disampaikan oleh batang tubuh LKIP. Sedangkan Batang tubuh LKIP dibagi 4 (empat) bab yang meliputi :

Bab I. Pendahuluan

Pada Bab I menguraikan Latar Belakang, Tujuan dan Manfaat LKIP, Profil Bagian Organisasi dan Sistematika Penyajian LKIP

Bab II. Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Pada Bab II ini menyajikan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya.

Bab III. Akuntabilitas Kinerja

Pada Bab III ini menyajikan proses pengukuran kinerja yang meliputi penetapan indikator kinerja, penetapan kinerja dan pengukuran kinerja serta akuntabilitas keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya.

Bab IV. Penutup

Pada Bab IV ini menyampaikan simpulan atas capaian kinerja, permasalahan dan hambatan serta langkah - langkah strategis dalam percepatan pencapaian target kinerja pada masa yang akan datang.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

1. Rencana Kinerja Tahunan (RKT)

RKT merupakan penjabaran dari sasaran dan Program yang telah ditetapkan dalam RPJMD 2025-2029 dan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan.

a. Visi

Sebagai upaya untuk menjamin keberlanjutan pembangunan daerah, maka terlebih dahulu dilakukan telaah terhadap visi RPJPD yang diemban Kabupaten Sumba Barat Daya dalam jangka waktu 20 tahun yakni : “ Mewujudkan Kabupaten Sumba Barat Daya Sebagai “Tana Marapu” yang Maju dan Berkelanjutan ” Visi jangka panjang dalam RPJPD Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025 – 2045 tersebut, tentunya tidak dapat dilepaskan dari konteks lokal Sumba Barat Daya, yang sangat dinamis, dan RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH 2025 – 2029 KAB. SUMBA BARAT DAYA mengalami pergeseran – pergeseran pada beberapa sektor, oleh karena itu, penyusunan Visi Jangka Menengah, selain didasarkan pada Visi Jangka Panjang, juga tidak terlepas, atau memiliki irisan dengan konteks masa kini, atau merupakan cerminan dari kondisi masyarakat saat ini. Berdasarkan pada permasalahan pembangunan, serta isu strategis, dengan berpegang pada Visi RPJPD Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2025 – 2045, maka disusun sebuah cita – cita pembangunan masyarakat Sumba Barat Daya dimasa depan. Cita– cita tersebut merupakan gambaran terwujudnya masyarakat masa depan yang sejahtera, maju, adil, makmur, dalam sebuah tatanan masyarakat yang demokratis, berbudaya, dan berkelanjutan. Visi dan misi yang dirumuskan dalam dokumen ini merupakan dasar dari penetapan strategi, arah kebijakan dan program pembangunan yang akan dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Berdasarkan pada uraian di atas, rumusan Visi RPJMD Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025 – 2029 adalah : “ **Terwujudnya Kabupaten Sumba Barat Daya Hebat yang Berkarakter, Sehat, Cerdas, Berketahanan Pangan, dan Berbudaya Menyongsong Indonesia Emas 2045** ”

b. Misi

Misi merupakan penggambaran visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya – upaya apa yang harus dilakukan. Misi disusun untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Misi disusun dengan memperhatikan faktor – faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Misi yang digariskan untuk pembangunan Kabupaten Sumba Barat Daya selama 5 (lima) tahun ke depan adalah:

1. Mewujudkan Pembangunan Ekonomi yang berkelanjutan
2. Mewujudkan Peningkatan Akses dan Mutu Pendidikan
3. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat
4. Mengoptimalkan Pemberdayaan Masyarakat
5. Mewujudkan Pembangunan Infrastruktur
6. Mewujudkan Kelestraian Lingkungan Hidup
7. Meningkatkan Pelayanan Publik

1.1. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan.

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Mewujudkan Peningkatan	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Yang berkualitas	Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperluas jaringan fasilitas kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan terpencil dengan pembangunan Puskesmas, klinik, atau mobil kesehatan yang dapat mencapai masyarakat yang sulit di jangkau.	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas;
		Meningkatkan jumlah, kualitas, dan distribusi tenaga kesehatan yang mencakup dokter, perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya. Hal ini mencakup pelatihan, insentif, dan penempatan strategis tenaga kesehatan di daerah - daerah yang membutuhkan	Meningkatkan kompetensi dan distribusi tenaga kesehatan;

		Mendorong penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam pelayanan kesehatan, seperti telemedicine dan rekam medik elektronik, untuk meningkatkan akses, efisiensi, dan kualitas layanan	Memastikan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menyeluruh bagi masyarakat, serta menjamin ketersediaan fasilitas dan layanan yang memadai bagi peserta JKN;
			Mewujudkan integrasi Rekam Medik Elektronik (RME) dengan sistem Informasi Kesehatan Nasional guna mendukung pengambilan kebijakan berbasis data real-time

1.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2026

PK adalah lembar dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi dalam hal ini Bupati Sumba Barat Daya kepada pimpinan instansi yang lebih rendah yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya beserta jajarannya untuk melaksanakan program/kegiatan disertai indikator kinerja. Di dalam setiap program terkumpul sejumlah kegiatan yang memiliki kesamaan perspektif dikaitkan dengan maksud, tujuan dan karakteristik program. Penetapan program diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan kegiatan dan pengalokasian sumber daya organisasi. Dengan demikian kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari program.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya

LKIP dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya merupakan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas - tugas umum pemerintahan dan pembangunan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Sumba Barat Daya terpilih instrumen pertanggungjawaban tersebut antara lain meliputi perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi/penilaian, serta akuntabilitas keuangan yang dilaporkan secara menyeluruh dan terpadu untuk memenuhi kewajiban dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan tugas, pokok dan fungsinya, tujuan dan sasaran strategis organisasi. Untuk mengukur capaian kinerja yang ditetapkan dalam PK, maka dilakukan pengukuran dan analisis capaian kinerja.

Capaian kinerja diukur dengan menggunakan formula apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana (target)}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase peningkatan} = \frac{\text{Realisasi saat ini} - \text{realisasi tahun sebelumnya}}{\text{Rencana (target)}} \times 100\%$$

Sedangkan metode Penyimpulan Capaian Sasaran dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

1. $X \geq 85\%$: Sangat berhasil
2. $70\% \leq X < 85\%$: Berhasil
3. $55\% < X < 70\%$: Cukup berhasil

4. $X \leq 55\%$: Belum berhasil

3.1.1. Analisis Akuntabilitas Kinerja

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Kinerja Tahunan 2025, Dinas Kesehatan telah melaksanakan berbagai kegiatan. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja Tahun 2025 untuk mencapai sasaran. Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan rendah. Secara rinci tingkat capaian seluruh sasaran adalah sebagai berikut :

No	Sasaran	Nilai Capaian Kinerja	Predikat
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu	-132%	Belum berhasil
2	Menurunnya Angka Kematian Bayi	-7,5%	Belum berhasil
3	Menurunnya Jumlah Stunting	20 %	Belum Berhasil
4	Kepesertaan JKN	100,75%	Sangat Berhasil
5	Meningkatnya Pengobatan TBC	55,42 %	cukup Berhasil
6	Menurunnya API (Annual Parasite Incidence)	0,67 %	Belum berhasil
	Rata-rata		

Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Pencapaian kinerja seluruh sasaran Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Sasaran 1 : Menurunnya Angka Kematian Ibu

Kinerja sasaran ini rata-rata mencapai -132 %. Pencapaian target kinerja nampak seperti dalam tabel berikut ini :

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu	0	132	-132 %

Kematian ibu adalah banyaknya wanita hamil yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah kematian ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Penyebab kematian ibu ada penyebab langsung/utama dan penyebab tidak langsung atau penyebab lain - lain. **Tahun 2025 terdapat 7 kasus kematian ibu dari target nol kasus. Artinya di peroleh Angka Kematian Ibu yaitu $7/5.317(\text{Kelahiran hidup}) \times 100.000$ penduduk maka diperoleh Angka Kematian ibu 132. Pencapaian Target -132, indikator tersebut belum berhasil.** Penyebab Kematian Ibu yakni perdarahan (post Partum), Per Eklampsia Berat (PEB), Eklampsia dan penyebab lain - lain (Jantung, TBC) .

Beberapa tantangan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu.

1. Upaya Deteksi dini dan komplikasi melalui Posyandu belum berjalan optimal. Transformasi layanan primer berfokus untuk mendekatkan pelayanan kesehatan ke masyarakat dengan meningkatkan dan menguatkan promosi serta pencegahan bagi sasaran siklus hidup. Posyandu siklus hidup yang menyediakan layanan untuk seluruh siklus kehidupan termasuk calon pengantin dan ibu hamil perlu dilengkapi dengan tempat permanen, pengurus dan kader yang memadai, anggaran operasional yang memadai serta prasarana yang memenuhi standar.
2. Promosi dan Edukasi ke masyarakat perlu ditingkatkan. Edukasi kepada masyarakat dalam pemanfaatan buku KIA masih perlu terus dilakukan. Persentase Ibu Hamil yang mengikuti kelas ibu hamil masih rendah.

Rendahnya motivasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil masih menjadi tantangan

Sasaran 2 : Menurunnya Angka Kematian Bayi

Kinerja sasaran ini -7,5 %. Pencapaian target kinerja nampak seperti dalam tabel berikut ini :

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi	0	7,5	-7,5

Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak dan dapat mencerminkan kesehatan lingkungan, status kesehatan masyarakat dan tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat. **Tahun 2025 terdapat 40 jumlah kasus kematian bayi. Artinya 40 kasus kematian bayi/5.317 (kelahiran hidup)x 1.000 penduduk maka diperoleh Angka kematian Bayi 7,5. Pencapaian target -7,5 dimana indikator tersebut belum berhasil.** Kematian bayi disebabkan oleh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Infeksi, kelainan bawaan, pnemonia, kelainan saraf, gizi buruk , penyebab lain- lain (Aspirasi ASI). Tantangan dalam upaya pencapaian penurunan Angka Kematian Bayi sebagai berikut:

- 1) Status gizi dan nutrisi yang baik selama siklus hidup sangat penting untuk mencegah kematian ibu maupun kematian bayi, tingginya anemia remaja putri dan anemia ibu hamil menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya BBLR dan prematuritas serta kelainan kongenital yang menjadi penyebab kematian bayi.

Upaya - upaya yang perlu dilakukan dalam menurunkan Angka Kematian Bayi, antara lain:

- a) Sama dengan upaya penurunan kematian ibu, perlu dioptimalkan upaya mengintegrasikan layanan primer dengan meningkatkan skrining pada sasaran bayi, SHK, Thalasemia, anemia, kelainan jantung bawaan, dll.
- b) Meningkatkan edukasi dan promosi ke masyarakat untuk pemanfaatan buku KIA. Meningkatkan kapasitas kader dan peran masyarakat dalam pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir menggunakan buku KIA.
- c) Mengintegrasikan layanan primer dengan mendekatkan pelayanan promotif preventif yang berkualitas.

Sasaran 3 : Menurunnya Jumlah Stunting

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Prevalensi stunting	18,8%	38,6 %	20 %

Stunting (kerdil) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Faktor lingkungan berperan menyebabkan stunting pada anak, antara lain status gizi ibu, tidak cukup protein dalam proporsi asupan total asupan kalori, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi di awal kehidupan anak. Selain faktor lingkungan, stunting juga disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal, namun sebagian besar disebabkan karena malnutrisi. Untuk indikator ini merupakan indikator upaya menekan angka kejadian, jadi semakin rendah kejadian prevalensi stunting maka penilaian kinerjanya akan semakin baik. Upaya penurunan stunting dilakukan secara konvergensi, dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program. **Tahun 2025 Prevalensi stunting Target 18,8 % dengan realisasi 38,6 %. 38,6 % artinya kasus stunting masih sangat tinggi di kabupaten Sumba Barat Daya, masih jauh dari target. Pencapaian target 20 %.**

Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja belum berhasil. Adapun Faktor penyebab ketidak keberhasilan capaian adalah sbb:

- a. Rata-rata tingkat pendidikan orangtua berada di jenjang SD dan SMP dengan pekerjaan sebagai petani. Tingkat pendidikan yang rendah membuat orangtua tidak mampu menyediakan asupan yang bergizi bagi anak-anak mereka. Ketidaktahuan akan manfaat pemberian gizi yang cukup pada anak akan membuat orangtua cenderung menganggap gizi bukan hal yang penting.
- b. Faktor ekonomi yang rendah juga turut menjadi sebab terjadinya stunting. Ekonomi yang sulit dan penghasilan yang tidak mencukupi membuat orangtua mengalami kesulitan untuk memenuhi gizi anak.

Sasaran 4 : Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Kepesertaan JKN	41.096	41.408	100, 75%

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Program Pemerintah untuk meningkatkan aksesibilitas masyarakat pada layanan kesehatan. Pada akhir tahun 2019, pemerintah Indonesia menargetkan tercapainya partisipasi seluruh masyarakat pada program JKN sebagai salah satu indikator Universal Health Coverage (UHC). Meski demikian masih terdapat masyarakat yang belum menjadi peserta JKN. Masyarakat merupakan penentu keberhasilan suatu kebijakan. Selaras dengan keberlangsungan program JKN ini, jumlah peserta akan berkontribusi pada jumlah penerimaan BPJS Kesehatan. Semakin banyak masyarakat yang berkontribusi pada program ini, semakin rendah defisit yang dihadapi BPJS Kesehatan yang berdampak pada semakin luasnya manfaat yang didapatkan oleh masyarakat. **Tahun 2025 kepesertaan JKN targetnya 41.096, dengan realisasi 41.4082 peserta, dimana pencapaian target nta 100,75 %. Kondisi ini menunjukkan pencapaian target yang sangat**

berhasil. Melebihi target 100 % karena adanya migrasi dari PBI APBD ke PBI JK(APBN).

Sasaran 5 : succes Rate Pengobatan TBC

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Meningkatnya Pengobatan Tuberkulosis	987	547	55,42%

Pengobatan tuberkulosis (TBC) adalah dengan patuh minum obat selama jangka waktu yang dianjurkan oleh dokter. Jika pasien berhenti minum obat sebelum waktu yang disarankan, bakteri TBC berpotensi kebal terhadap obat yang biasa diberikan. Akibatnya, TBC menjadi lebih berbahaya dan akan lebih sulit diobati. Pengobatan TBC target 987 dengan realisasi 547. **Pencapaian Target dikatakan cukup berhasil karena persentasenya 55,42 %.**

Sasaran 6 : Menurunnya API (Annual Parasite Incidence)

No	Indikator Sasaran	Tahun 2025		% Pencapaian Target
		Target	Realisasi	
1	Menurunnya API	<1 / 1.000 penduduk	6,8/ 1.000 penduduk	0,67 %

Pencapaian target prevalensi malaria 0,67 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa indikator tersebut belum berhasil.

Dari indikator tampak bahwa belum berhasil. Ketidakberhasilan ini disebabkan beberapa faktor :

1. Perilaku Hidup Bersih Sehat Masyarakat masih rendah (Kandang ternak terletak di dekat rumah, tidur tanpa menggunakan kelambu,

terdapat genangan air tempat perindukan nyamuk Anopheles di sekitar rumah).

2. Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran masih rendah

3.2. Akuntabilitas Anggaran

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
2	3	4	5	6
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	114.134.422.613,00	106.028.185.991,00	24.445.464.922,00	23.684.959.170,00
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	114.134.422.613,00	106.028.185.991,00	24.445.464.922,00	23.684.959.170,00
DINAS KESEHATAN	114.134.422.613,00	106.028.185.991,00	24.445.464.922,00	23.684.959.170,00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	60.223.881.958,00	59.205.343.203,00	135.212.000,00	129.017.750,00
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	123.860.000,00	130.689.800,00	0,00	0,00
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	25.016.000,00	25.014.000,00	0,00	0,00
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	98.844.000,00	105.675.800,00	0,00	0,00
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	59.219.949.758,00	58.211.638.273,00	0,00	0,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	59.074.924.758,00	58.075.463.273,00	0,00	0,00
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	145.025.000,00	136.175.000,00	0,00	0,00
Administrasi Umum Perangkat Daerah	381.492.500,00	381.485.750,00	135.212.000,00	129.017.750,00
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	14.310.000,00	14.310.000,00	0,00	0,00
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	238.416.000,00	238.416.000,00	0,00	0,00
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	250.729.800,00	240.921.000,00	0,00	0,00
Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	13.850.000,00	13.850.000,00	0,00	0,00
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	233.999.900,00	226.758.380,00	0,00	0,00
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	233.999.900,00	226.758.380,00	0,00	0,00
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	35.111.014.210,00	31.440.141.957,00	24.310.187.159,00	23.555.875.657,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	7.637.961.320,00	6.467.832.558,00	24.210.307.483,00	23.457.375.657,00
Pembangunan Puskesmas	462114750	327993450	10982170000	10563028000
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	262.009.500,00	261.715.230,00	3.932.628.950,00	3.907.689.250,00
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	263.170.400,00	262.363.400,00	7.945.021.000,00	7.921.456.000,00
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	148177300	116520200	688616932	469566512
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	155904000	154323775	0,00	0,00
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	6200783370	5208845503	661870601	595635895
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	145.802.000,00	136.071.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	213.353.000,00	201,896,080.00	0,00	0,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	41.215.000,00	41,001,000.00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	251.552.600,00	241,640,000.00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	41.078.500,00	8,172,500.00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	329086000	301545000	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	33.116.000,00	33.116.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	10.880.000,00	10.880.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	10.880.000,00	10.880.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	48.865.000,00	42043000	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	43599768	34680000	1079676	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	66.640.000,00	66640000	0,00	0,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	1539871022	1382935070	0,00	0,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Masyarakat				
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	418.487.000,00	392.445.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	200948000	194356000	0,00	0,00
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	215.830.000,00	211.153.000,00	0,00	0,00
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	23706288700	21512850854	26400000	26400000
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	82.572.300,00	69.360.200,00	15.800.000,00	15.500.000,00
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	80.420.000,00	80.420.000,00	56.600.000,00	56.600.000,00
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	46900000	45025695	0,00	0,00
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	56.140.000,00	56.140.000,00	0,00	0,00
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	56.140.000,00	56.140.000,00	0,00	0,00
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	18.396.251.445,00	15.105.463.836,00	65.763,00	65.763,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	17.481.130.208,00	14.193.622.749,00	0,00	0,00
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	8255299208	6970006000	0,00	0,00
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	9.225.831.000,00	7.223.616.749,00	0,00	0,00
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	915.121.237,00	911.841.087,00	65.763,00	65.763,00
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	915.121.237,00	911.841.087,00	65.763,00	65.763,00
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	403.275.000,00	277.236.995,00	0,00	0,00
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	48.974.500,00	39.538.000,00	0,00	0,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	48.974.500,00	39.538.000,00	0,00	0,00
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	124.690.000,00	84.460.000,00	0,00	0,00
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	124.690.000,00	84.460.000,00	0,00	0,00
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	229.610.500,00	153.238.995,00	0,00	0,00

Uraian Urusan, Organisasi, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Kelompok Belanja			
	Operasi		Modal	
	Anggaran	Realisasi	Anggaran	Realisasi
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	229.610.500,00	153.238.995,00	0,00	0,00

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

LKIP merupakan perwujudan kewajiban instansi pemerintah sebagai penyelenggara negara untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi instansi yang bersangkutan. Secara umum Dinas Kesehatan telah berupaya secara optimal melaksanakan kewajibannya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Sumba Barat Daya.

B. SARAN

1. Komitmen yang kuat dari Pemerintah dan masyarakat perlu terus ditingkatkan guna mendukung optimalisasi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya yang terkait dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.
2. Perlu adanya pemerataan distribusi tenaga kesehatan sehingga setiap tenaga dapat bekerja sesuai secara profesional sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan bidang keahliannya.

Tambolaka, 05 Januari 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Barat Daya



drg. Yulianus Kaleka
NIP.19680725 200003 1 005