

LAPORAN KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2018



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

Jln. Jend Sudirman No. 1 Payakumbuh
Telp. (0752) 92418, Fax (0752) 92172

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Analisis pencapaian akuntabilitas kinerja menggambarkan muatan substansi akuntabilitas kinerja, terutama ditujukan untuk mendapatkan gambaran yang memadai mengenai hakikat dari akuntabilitas itu sendiri yang merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Visi dan Misi Pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Dengan berlakunya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan kepadadaerah provinsi/kab/kota untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, dan pemberdayaan peran serta masyarakat.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018 merupakan bentuk pertanggungjawaban selama kurun waktu 1 (satu) tahun berjalan dalam rangka memenuhi amanat yang tertuang dalam instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang laporan Kinerja program dan kegiatan sesuai dengan Rencana Strategis. Adapun Laporan Kinerja pada intinya adalah pencapaian laporan capaian kinerja selama tahun 2018 yang dibandingkan dengan Rencana Kerja Tahun 2018 yang sepenuhnya mengaju pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2019.

Sebagai pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota selama tahun anggaran 2018, disusun Laporan Kinerja

Instansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018 sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Hal ini semata-mata kita tunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa *output* maupun *outcomes*. Disisi yang lain, penyusunan LAKJiP Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota juga dimaksudkan sebagai pengejawantahan prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan *good governance* dan menjadi cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

Sesuai dengan penetapan kinerja tahun 2018 di Dinas Kesehatan terdiri dari 7 Indikator Kinerja untuk mendukung 6 sasaran strategis. Pencapaian dari masing-masing indikator.

B. TUGAS DAN WEWENANG

Pengelolaan bidang kesehatan telah diatur dalam Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat

kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.

- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) fasilitas pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) fasilitas pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Bupati terkait dengan bidang kesehatan.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten terdiri dari :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
7. Unit Pelaksana Teknis; dan
8. Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun Tugas dan Fungsi dan Uraian Tugas Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas perbantuan yang ditugaskan kepada

daerah.

Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi :

- a) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyusunan rencana strategis (Renstra) Dinas sesuai dengan rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD);
- b) Perumusan Kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) serta pengawasan pelayanan bidang kesehatan;
- c) Pelaksanaan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi serta pengawasan pelayanan bidang kesehatan;
- d) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian produk hukum sesuai dengan bidang tugasnya;
- e) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian dan koordinasi kegiatan bidang teknis meliputi Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- f) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
- g) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan kesekretariatan, kepegawaian dan rumah tangga dinas;
- h) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penggunaan anggaran dinas;
- i) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas membantu Kepala Dinas mengelola urusan kesekretariatan yang meliputi hukum, kepegawaian, administrasi umum, keuangan, pengelolaan asset, program dan informasi kesehatan dinas.

Fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan;

- b) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten;
- c) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten; dan
- d) Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten.

Sekretariat terdiri dari :

- 1 Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- 2 Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
- 3 Sub Bagian Penyusunan Program dan Infokes.

3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional. Fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
- d) Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional Penggerakan upaya peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan;

Bidang Bina Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

- 1 Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;

- 2 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - 3 Seksi Peningkatan Mutu dan Akreditasi.
4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza.

Fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza; dan
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

1. Seksi Surveilans, Imunisas dan Penanggulangan Krisis Kesehatan;
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, kesehatan Jiwa dan Napza.

5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK).

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, perencanaan dan pengadaan obat, alat kesehatan, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dan fasyankes primer serta sumber daya manusia kesehatan dan diklat;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, perencanaan dan pengadaan obat, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan fasyankes primer serta sumber daya manusia kesehatan dan diklat;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan fasyankes primer serta sumber daya manusia kesehatan dan diklat;
- d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, perencanaan dan pengadaan obat, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan fasyankes primer serta sumber daya manusia kesehatan dan diklat;

Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :

- 1 Seksi Pelayanan Kefarmasian;
- 2 Seksi Alat Kesehatan dan Fasyankes; dan
- 3 Seksi SDM Kesehatan dan Diklat.

6. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan jaminan kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan Fungsi :

- a) Perumusan kebijakan daerah di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, jaminan kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b) Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, jaminan kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c) Pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, jaminan kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d) Penyusunan rencana program dan kegiatan bidang Kesehatan Masyarakat;
- e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, jaminan kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- f) Pelaksanaan koordinasi kegiatan bidang Kesehatan Masyarakat;
- g) Pelaksanaan fungsi lain yang terkait (administrasi) Bidang Kesehatan Masyarakat yang diberikan Bupati.

Bidang Jaminan dan Promosi Kesehatan terdiri dari :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
2. Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Jaminan Kesehatan;
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

C. DASAR HUKUM

Beberapa landasan hukum yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan LKJiP ini diantaranya adalah :

1. Undang-undang No.12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah

- Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Sumatera Tengah.
2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
 3. Undang-Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
 5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
 6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005 - 2025.
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
 11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
 12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019.
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006, tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
 14. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

15. Permenpan nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis tentang perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah.
16. Permenkes Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota No. 6 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota 2006 – 2025.
18. Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.
19. Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 3 Tahun 2018, tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan, Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah kabupaten Lima Puluh Kota.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) OPD

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan Nasional pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah : (1) Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) Meningkatnya pengendalian penyakit; (3) Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan

nasional : 1) Pilar paradigma sehat di lakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kese strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

Secara Nasional, Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019, untuk mengatasi berbagai masalah diatas adalah :

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
 - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
 - b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
 - c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
 - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia ≤ 18 tahun sebesar 5,4%.
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang

- terakreditasi sebanyak 5.600.
- b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
 - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
 - c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT diperedaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
 5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
 - b. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
 - c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
 6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
 - b. Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
 7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
 - b. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
 - c. Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan

- yang diimplementasikan sebanyak 40.
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran
 - b. kesehatan, terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
 - c. Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
 9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
 - b. Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
 - c. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.
 10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara $\leq 1\%$ sebesar 100%.
 11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
 - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.
 12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.

Adapun Strategi pembangunan kesehatan 2015-2019 meliputi :

- a. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas;
- b. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat;
- c. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan;
- d. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas;
- e. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
- f. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan;
- g. Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan;
- h. Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- i. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- j. Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi;
- k. Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan;
- l. Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan;

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu :
 - a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
 - b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
 - c. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
 - d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (Continuum Of Care) Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan

keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.

3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan

Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Kebijakan dan program yang dilaksanakan pada tahun 2018 pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat, terdiri dari program :
 - a. Program Upaya kesehatan masyarakat;
 - b. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
 - c. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan;
 - d. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita;
 - e. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia;
 - f. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak.
- 2) Peningkatan derajat kesehatan dan perbaikan gizi
 - a. Program perbaikan gizi masyarakat;
 - b. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. Program pengembangan lingkungan sehat.
- 3) Peningkatan pengadaan, pengawasan dan penggunaan obat, makanan dan bahan-bahan aditif
 - a. Program obat dan perbekalan kesehatan;
 - b. Program pengawasan obat dan makanan;
 - c. Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan.
- 4) Peningkatan jumlah, jaringan dan kualitas sarana dan prasarana
 - d. Pogram pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya;
 - e. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur.

- 5) Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan
 - a. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur.
- 6) Peningkatan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan
 - a. Program standarisasi pelayanan kesehatan;
 - b. Program pelayanan administrasi perkantoran;
 - c. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan dan capaian kinerja dan Keuangan.

B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018

Perjanjian Kinerja OPD Dinas Kesehatan Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatkannya upaya kesehatan ibu	Persentase kasus kematian ibu saat melahirkan	0.030%
2	Meningkatnya upaya kesehatan bayi dan anak balita	Persentase Kematian Bayi	1.3%
3	Meningkatnya pelayanan kesehatan pada masyarakat	Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	80%
4	Menurunnya angka kesakitan	Case Detection Rate (CDR) Kasus TB	56%
5	Terpenuhinya sumber daya kesehatan	Persentase puskesmas memiliki sumber daya	55%
6	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Dinas Kesehatan	Persentase temuan pengelolaan anggaran dan aset oleh BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	100%
		Kategori hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat	BB (75)

Adapun anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

NO	PROGRAM	ANGGARAN
1.	Pelayanan Administrasi Perkantoran;	Rp. 1.208.473.500.-
2.	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur;	Rp. 663.090.000.-
3.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;	Rp. 580.184.000.-
4.	Peningkatan pengembangan dan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan;	Rp. 75.945.100.-
5.	Obat dan perbekalan kesehatan;	Rp. 1.969.348.000.-
6.	Upaya kesehatan masyarakat;	Rp. 16.626.784.500.-
7.	Pengawasan obat dan makanan;	Rp. 48.447.500.-
8.	Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat;	Rp. 332.679.700.-
9.	Perbaikan gizi masyarakat;	Rp. 95.643.000.-
10.	Pengembangan lingkungan sehat;	Rp. 302.554.000.-
11.	Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;	Rp. 498.442.000.-
12.	Standarisasi pelayanan kesehatan;	Rp. 737.423.150.-
13.	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas /puskesmas pembantu dan jaringannya;	Rp. 9.031.574.500.-
14.	Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan;	Rp. 4.062.669.200.-
15.	Peningkatan pelayanan kesehatan Anak Balita;	Rp. 39.701.000.-
16.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia;	Rp. 34.787.500.-
17.	Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan;	Rp. 38.515.000.-
18.	Peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan Anak.	Rp. 3.962.552.865.-
19.	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Rp. 18.446.212.819.-
	Jumlah	Rp. 107.650.884.668-

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. METODOLOGI PENGUKURAN CAPAIAN TARGET KINERJA

Akuntabilitas kinerja sebagai suatu media pertanggung jawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, dapat mencerminkan kewajiban untuk memberikan laporan pertanggungjawaban dan mencerminkan kewajiban untuk menjawab mengenai hal-hal yang memerlukan jawaban.

Klasifikasi Penilaian dan Kategori Penilaian Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Sasaran Strategis dan Capaian Indikator Kinerja

No	Klasifikasi Penilaian	Predikat
1	91% - 100%	Sangat Tinggi
2	76% - 90%	Tinggi
3	66% - 75%	Sedang
4	51% - 65 %	Rendah
5	≤ 50%	Sangat Rendah

B. HASIL PENGUKURAN KINERJA

Realisasi dan Persentase Capaian Indikator Kinerja tahun 2018 sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN	PREDIKAT
1	Meningkatkannya Upaya Kesehatan Ibu	Persentase kasus kematian ibu saat melahirkan	0.030%	0.013	230	Sangat Tinggi
2	Meningkatnya Upaya Kesehatan Bayi dan Anak Balita	Persentase kematian bayi	1.3%	0.8	162.5	Sangat Tinggi

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN	PREDIKAT
3	Meningkatnya pelayanan kesehatan pada masyarakat	Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	80%	72.25	90.3	Sangat Tinggi
4	Menurunnya angka kesakitan	Case Detection Rate (CDR) Kasus TB		22	85	Tinggi
5	Terpenuhinya sumber daya kesehatan	Persentase puskesmas memiliki sumber daya sesuai standar	55%	54.9	99.8	Sangat Tinggi
6	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Dinas Kesehatan	Persentase temuan pengelolaan anggaran dan aset oleh BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	100%	5 Temuan	97	Sangat Tinggi
7		Kategori hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat	BB (75)	B (68.68)	91.6	Sangat Tinggi
Rata-rata Capaian Indikator 6 Sasaran Strategis 7 Indikator Kinerja					122.31	Sangat Tinggi

C. ANALISIS DAN CAPAIAN KINERJA

Pengukuran kinerja memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra ataupun dokumen Penetapan Kinerja, ini merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan,

sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Indikator merupakan dokumen perencanaan kinerja yang diukur dalam pengukuran kinerja yaitu dengan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Uraian Capaian Kinerja dari Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai berikut :

I. Sasaran Strategis 1 Meningkatkan Upaya Kesehatan Ibu

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Persentase kasus kematian ibu saat melahirkan	0,03%	0,03%	0,030%	0,029%	0,028%	0,027%	

- a. Indikator Kinerja 1 Persentase kasus kematian ibu saat melahirkan
Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 0.03% di tahun 2018. Angka kematian ibu saat melahirkan menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan persalinan atau penanganannya pada saat melahirkan per sasaran ibu melahirkan. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu melahirkan tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang).
- Angka Kematian Ibu di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2018 terdapat 1 kematian ibu di saat melahirkan. Sedangkan pada tahun 2017 di temui 4 Kematian pada saat melahirkan dengan penyebab

perdarahan dan eklamsi. Pada tahun 2018 ini terjadi penurunan kasus kematian ibu saat melahirkan.

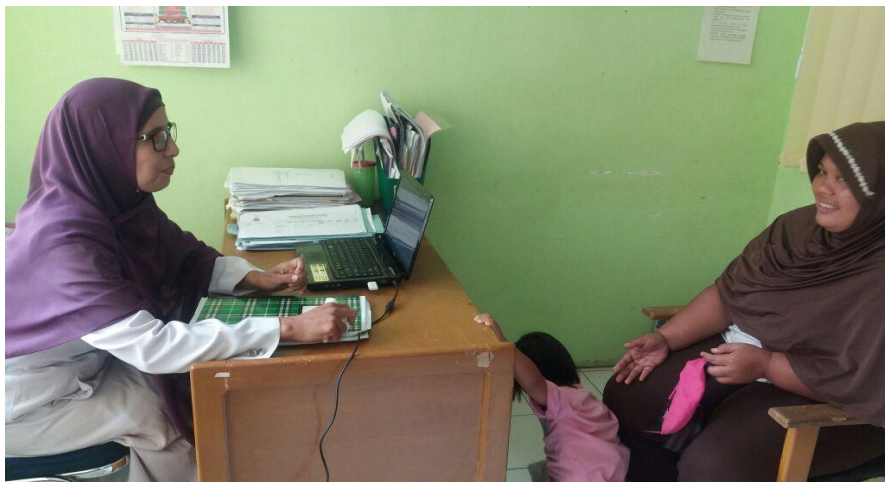
Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencegahan kematian ibu antara lain adalah :

1. Peningkatan kualitas kinerja bidan melalui pertemuan dengan melibatkan Dokter Spesialis Kebidanan (Sp.OG), dan melanjutkan sistem manual rujukan dengan Aplikasi Sijari Emas.

Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk penunjang peningkatan kualitas kinerja bidan diantaranya :

No	Kegiatan yang telah dilaksanakan	Keterangan
1	Pertemuan manajemen kegawat daruratan obstetri	Dana APBD
2	Pertemuan berkala bikor (Bidan Koordinator).	Dana APBD
3	Pengkajian AMP (Audit Maternal Perinatal)	Dana APBD
4	Pembelajaran AMP (Audit Maternal Perinatal).	Dana APBD

2. Melakukan pendataan serta penjaringan seluruh ibu hamil dengan mengklasifikasikan seluruh kasus resiko tinggi sesuai dengan kantong persalinan pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas untuk mendapatkan penanganan yang memadai sesuai kasus dan rujukannya.



3. Melaksanakan skrining ibu hamil melalui pemeriksaan Tripel

Eliminasi (Hepatitis, Sifilis, dan HIV-AIDS) pada kunjungan Pertama Kehamilan (K1)



Skrining Ibu Hamil



Pemeriksaan Laboratorium Tripel Eliminasi

4. Memberikan bantuan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi Ibu hamil KEK.
5. Meningkatkan perilaku hidup sehat pada ibu, keluarga dan masyarakat yang mendukung dalam upaya penurunan angka kematian ibu.
6. Melaksanakan kelas ibu hamil oleh bidan desa sebanyak 4 kali pertemuan dengan jarak 1-2 minggu.



Pertemuan kelas ibu hamil

7. Melakukan kunjungan rumah dalam rangka memberikan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang stiker P4K dan pemasangan stiker P4K serta menanda tangani amanat persalinan.



Kunjungan Rumah Ibu Hamil Resti

8. Meningkatkan akses pertolongan persalinan di fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui Jaminan Persalinan bagi ibu hamil yang tidak mampu dan tidak memiliki jaminan kesehatan.



Persalinan di Fasyankes

9. Menyediakan Rumah Tunggu Kelahiran guna mendekatkan akses ibu hamil, bersalin dan nifas ke fasilitas pelayan kesehatan. Pada tahun 2018 terdapat 3 (tiga) Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di Kabupaten Lima Puluh Kota, yaitu di RTK SULIKI, RTK TANJUNG PATI, dan RTK MUARO PAITI.



RTK Tanjung Pati



RTK Suliki



RTK Muaropaiti

II. Sasaran Strategis 2 Meningkatnya Upaya Kesehatan Bayi dan Anak Balita

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Persentase Kematian Bayi	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.1	

a. Indikator Kinerja 2 Persentase Kematian Bayi

Persentase Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi yang meninggal

sebelum mencapai usia 1 tahun dibagi dengan jumlah bayi lahir hidup.

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Lima Puluh Kota masih dibawah target Nasional (23/1.000 KLH).

Pada tahun 2017 terdapat 6.322 Kelahiran Hidup dengan jumlah ibu hamil dengan pelayanan K4 6.822 dengan jumlah kematian bayi 55 orang, dengan capaian 0,87%. Sedangkan di tahun 2018 terdapat 6.355 Kelahiran Hidup dengan jumlah ibu hamil dengan pelayanan K4 6.722 dengan jumlah kematian bayi 61 orang, dengan capaian 0,95%). bila dibandingkan padatahun 2018 terdapat kenaikan 0,08%.

Adapun penyebab kematian bayi sebagai berikut :

No	Penyebab kematian	Jumlah	Keterangan
1	Asfiksia	21	
2	Prematur	16	
3	Pneumonia	5	
4	Kelainan bawaan	2	
5	Kelainan saluran cerna	1	
6	Kelainan jantung	1	
7	Dan lain-lain	15	
Jumlah		61	

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian bayi adalah :

- Meningkatkan keterampilan bidan melalui pelatihan dan pertemuan-pertemuan program anak, dengan melibatkan narasumber dari Dokter Spesialis Anak (Sp.A)



- Melakukan kegiatan Pengkajian dan Pembelajaran Audit Neonatal untuk mengkaji dan membahas kasus - kasus kematian yang ada agar tidak terulang kembali.



Pertemuan Pembelajaran AMP

- Melaksanakan Lomba Bayi dan Balita Sehat yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian ibu bayi dan balita terhadap tumbuh kembang anaknya.



III. Sasaran Strategis 3 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan	80%	80%	80%	85%	85%	90%	

a. Indikator kinerja 3 adalah Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan.

Indeks kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah 72,25 (90,3%) dengan kategori Baik. Nilai tertinggi yaitu 455 terdapat pada unsur Kemampuan Petugas Pelayanan merupakan penilaian terhadap tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat. Sedangkan nilai terendah yaitu 435, terdapat pada unsur Kepastian

Jadwal Pelayanan merupakan penilaian terhadap pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya informasi tentang jadwal pelayanan. Sehingga dirasa perlu untuk membuat lebih banyak informasi-informasi tentang pelayanan di puskesmas baik berupa papan informasi, brosur maupun leaflet tentang waktu pelayanan dan jenis pelayanan yang mudah diakses oleh masyarakat.

IV. Sasaran Strategis 4 Menurunnya Angka Kesakitan

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Case Detection Rate (CDR) Kasus TB	50%	55%	56%	58%	75%	80%	

a. Indikator kinerja 4 adalah Case Detection Rate (CDR) Kasus TB

Tujuan dari pelayanan Tuberkulosis adalah meningkatnya pelayanan kesehatan pada orang yang tersangka Tuberkulosis dan meningkatnya angka keberhasilan pengobatan TB Paru.

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui *droplet* orang yang telah terinfeksi basil TB. Prevalensi Kasus TB Tahun 2018 adalah 158/100.000 Penduduk terjadi penurunan, jika dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 159/100.000 penduduk. Untuk Penemuan Kasus (CDR) pada tahun 2018 yaitu sebanyak 389 kasus baru TB (21,9%) juga terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 390 (22%). Sedangkan Angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2018 adalah 85% terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 81%. Secara umum untuk indikator program TB masih dibawah target nasional

untuk terutama dalam penemuan suspek dan kasus baru TB. Adapun upaya yang telah dilaksanakan untuk penanggulangan pencegahan TB adalah :

a. Intensifikasi :

- Pertemuan Monitoring, Evaluasi Program, dan Workshop
- Pertemuan KPPRM
- Quality Control (Cross Check Slide ke BLK Propinsi)
- Penguatan Jejaring dengan Rumah Sakit dan Klinik

b. Ekstensifikasi :

- Pengembangan Strategi DOTS TB di Rumah sakit, DPS dan BPS

c. Advokasi, Koordinasi dan Kemitraan :

- Penyebaran Informasi Program (KIE) di masyarakat dan disekolah
- Pemberdayaan Masyarakat (Kader, Toma, Ninik Mamak)
- Membentuk dan Mengembangkan Nagari Peduli TB
- Terbentuknya Posko Sputum di Nagari Peduli TB
- Kegiatan Ketuk pintu TB
- Integrasi Program dengan KIA, PTM dan Program Lain

d. Pelacakan dan penjaringan Kasus TB dan TB MDR.

DOKUMENTASI KEGIATAN TB





pertemuan tb-hiv dan surveilans tb



Refresing Kader TB di Hc dangung-dangung



workshop pengliman spesimen tb



pertemuan tb-hiv dan surveilans tb

PhotoGrid



Money TB

PhotoGrid



rakor tb & evaluasi deteksi tb

PhotoGrid



pembentukan nagari pejuang tb di suayan bt.hampar

PhotoGrid



kpprm tb di padang kandis

PhotoGrid



V. Sasaran Strategis 5 Terpenuhinya Sumber Daya Kesehatan

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Persentase Puskesmas memiliki sumber daya sesuai standar	40%	50%	55%	60%	70%	80%	

- a. Indikator Kinerja 5 Persentase puskesmas memiliki sumber sesuai standar

Indikator kinerja persentase puskesmas memiliki sumberdaya sesuai standar menjadi 55% pada tahun 2018 masih belum memenuhi target yang ditetapkan dengan capaian 54,9% (99,8%). Masalah terbesar pada sumberdaya kesehatan ini adalah masih terdapatnya puskesmas yang belum memiliki tenaga kesehatan sesuai Standar Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Dari 22 Puskesmas yang ada baru 7 Puskesmas (31,8%) yang memiliki tenaga sesuai dengan standar. Dimana tenaga yang

paling besar kekurangannya terdapat pada Tenaga Kesehatan Masyarakat, yaitu dari 22 Puskesmas yang ada terdapat 11 Puskesmas (50%) diantaranya belum memiliki tenaga kesehatan masyarakat.

VI. Sasaran Strategis 6 Meningkatkan Tertib Administrasi Perkantoran, dan Pengelolaan Aset

No.	Indikator Kinerja	Target Kinerja Tujuan/Sasaran						Ket
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Persentase temuan pengelolaan anggaran dan aset oleh BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Kategori hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat	70 (B)	70 (B)	75 (BB)	80 (BB)	80 (BB)	85 (A)	

a. Indikator Kinerja 6 Persentase temuan pengelolaan anggaran dan aset oleh BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti.

Inspektorat merupakan instansi yang berfungsi sebagai Aparat Pengawasan Internal Pemerintah (APIP) pada kabupaten/kota. Peran dari APIP ini adalah sebagai pengawasan (controlling) terhadap pengelolaan keuangan daerah. Inspektorat sebagai APIP melaksanakan pengawasan ke OPD setidaknya 1 kali dalam setahun. Dimana inspektorat melakukan pengawasan ini dengan cara memeriksa pertanggung jawaban yang telah dilaksanakan oleh

Organisasi Perangkat Daerah. Terdapat beberapa temuan inspektorat pada tahun 2018 yang telah ditindak lanjuti diantaranya :

No.	Temuan	Target	Realisasi	Keterangan
1	Temuan pajak yang belum disetor dan belum dilampirkan pada SPJ	100%	85%	
2	Temuan perjalanan dinas ganda yang telah disetorkan ke kas daerah	100%	100%	
3	Temuan denda keterlambatan pekerjaan fisik yang telah disetorkan ke kas daerah	100%	100%	
4	Temuan lembur yang tidak efektif, efisien dan ekonomis sudah dijelaskan kepada auditor inspektorat bahwa lembur yang dikerjakan oleh Dinas Kesehatan merupakan lembur pekerjaan yang memang tidak bisa dilaksanakan pada hari kerja.	100%	100%	
5	Temuan penilaian kinerja yang telah dilengkapi	100%	100%	

Sedangkan temuan BPK mengenai aset yaitu diantaranya mengenai pengelolaan aset yang sudah dibenahi oleh Dinas Kesehatan, dimana aset tetap gedung yang masih menjadi satu pada gedung Dinas Kesehatan sudah dipisahkan sesuai dengan gedung induknya dengan realisasi penyelesaian temuan 100%. Terdapat nilai tanah

yang masih nol sudah ditindak lanjuti dengan menyurati Badan Keuangan Bidang Aset untuk melakukan penilaian kembali pada tanah tersebut dengan realisasi 80%.

- b. Indikator 7 Kategori hasil Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat.

Kategori hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat pada tahun 2017 adalah B dengan nilai 68,68.

Hasil evaluasi AKIP Dinas Kesehatan yang di lakukan oleh Inspektorat memiliki beberapa kekurangan sebagai berikut :

- Komponen perencanaan kinerja Dinas Kesehatan mendapat nilai 23,82% dari bobot 30%. Dimana dokumen Renstra Dinas Kesehatan belum memuat indikator kinerja tujuan dan target tujuan keberhasilan. Sedangkan Renja tahunan Dinas Kesehatan belum dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran karena target kinerja sasaran dalam Rencana Kinerja tidak menjadi pra syarat dalam pengajuan anggaran.
- Komponen pengukuran kinerja Dinas Kesehatan memiliki nilai 15% dari bobot 25%. Dimana IKU yang ada belum sepenuhnya dimanfaatkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran. Selain itu hasil pengukuran kinerja mulai dari Tingkat Esselon IV keatas belum dimanfaatkan/dikaitkan sebagai dasar pemberian reward dan punishment.
- Komponen pelaporan kinerja Dinas Kesehatan memiliki nilai 9,67% dari bobot 15%. Dimana laporan kinerja tidak menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan capaian kinerja dan tidak menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya. Selain itu pemanfaatan informasi kinerja juga belum dapat sepenuhnya digunakan dalam perbaikan perencanaan.
- Komponen Evaluasi Internal Dinas Kesehatan memiliki nilai 5,73% dari bobot 10%. Dimana evaluasi telah dilaksanakan

namun hasil dari evaluasi belum dimanfaatkan untuk perbaikan kinerja pada masa yang akan datang dan belum ditindaklanjuti berupa rencana aksi dalam bentuk langkah-langkah nyata.

- Komponen pencapaian sasaran/kinerja organisasi memiliki nilai 14,46% dari bobot 20%. Dimana tidak semua target indicator kinerja yang tercapai serta ada beberapa indicator kinerja yang tidak ada pada tahun sebelumnya, sehingga tidak bias dibandingkan capaian kinerja tahun ini dengan tahun sebelumnya.

D. REALISASI ANGGARAN

Pada Tahun Anggaran 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota mendapat alokasi dana pada APBD 2018 sebesar Rp. 107.498.864.251,- dengan rincian sebagai berikut :

- a. Belanja Tidak Langsung = Rp. 48.743.836.917,-
- b. Belanja Langsung = Rp. 58.755.027.334,-

Dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 93.565.673.085,- dengan rincian sebagai berikut :

- A. Belanja Tidak Langsung = Rp. 48.005.548.385,- (98,17%)
- B. Belanja Langsung = Rp. 45.560.124.700,- (77,54%)

Uraian Urusan, Organisasi, Program dan Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi
1	2	3
DINAS KESEHATAN	58,755,027,334	45,560,124,700
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1,208,473,500	1,089,527,288
Penyediaan jasa surat menyurat	5,800,000	4,642,000
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	424,280,000	404,744,125
Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	12,600,000	9,342,000
Penyediaan jasa administrasi keuangan	346,132,000	305,930,000
Penyediaan jasa kebersihan kantor	21,644,500	21,375,300

1	2	3
Penyediaan Alat Tulis Kantor	82,901,000	82,879,700
Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	23,310,000	18,788,750
Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	5,850,000	5,276,000
Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	4,680,000	4,680,000
Penyediaan makanan dan minuman	29,865,000	26,522,700
Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	251,411,000	205,346,713
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	663,090,000	581,718,820
Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	126,175,000	120,554,313
Pengadaan Mebeleur	10,000,000	9,986,625
Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	230,665,000	220,631,000
Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	288,340,000	222,693,382
Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	7,910,000	7,853,500
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	580,184,000	547,002,836
Pendidikan dan pelatihan formal	479,693,000	456,534,775
Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	20,087,000	18,686,560
Bimbingan Tekhnis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	80,404,000	71,781,501
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	75,945,100	68,173,000
Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	67,448,100	59,758,000
Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	8,497,000	8,415,000
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1,969,348,000	1,652,825,772
Pengadaaan obat dan perbekalan kesehatan	1,721,095,000	1,443,184,180
Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	35,783,000	24,882,000
Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	30,715,000	30,312,500
Distribusi obat dan e-logistik	181,755,000	154,447,092

1	2	3
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	16,626,784,500	12,251,791,489
Peningkatan kesehatan masyarakat	226,145,000	219,801,500
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pengungsi Korban Bencana	72,750,000	56,136,000
Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	1,980,525,000	1,758,275,400
Penyusunan Akreditasi Puskesmas	1,405,725,000	1,360,285,429
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Koto Baru Simalanggang	697,238,250	471,561,500
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batu Hampar	515,351,250	401,047,850
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Piladang	424,407,750	198,017,000
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Mungo	575,980,250	416,466,000
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Halaban	485,036,750	412,431,300
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Pakan Rabaa	606,294,750	381,404,000
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Situjuh	575,980,200	378,618,000
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Taram	485,036,750	417,383,750
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Pati	666,923,750	483,651,500
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Danggung-Danggung	697,238,250	542,851,000
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Padang Kandis	424,407,750	309,184,100
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Mungka	606,294,750	390,623,100
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Suliki	515,351,350	439,240,500
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Maek	454,722,250	326,617,950
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Baruh Gunung	424,407,600	301,491,300
1	2	3

Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Banja Laweh	363,778,750	308,444,500
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Koto Tinggi	485,033,000	277,298,250
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Muaro Paiti	575,980,250	298,163,500
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Pangkalan	575,980,250	559,180,750
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rimbo Data	333,470,900	214,422,400
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Gunung Malintang	333,470,900	330,305,900
Penyediaan Dukungan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sialang	424,407,750	266,504,200
Manajemen BOK	631,613,050	251,466,112
BOK Kesehatan	753,777,500	251,111,500
Pengendalian Penyakit Tidak Menular	113,483,000	82,129,698
Penanggulangan Gangguan Indera dan Fungsional	24,425,000	22,810,000
Pembinaan Pelayanan Kesehatan Jiwa Napza	65,707,500	63,537,500
Upaya Kesehatan Kerja Dan Olahraga	25,075,000	22,010,000
Upaya Kesehatan Tradisional dan Komplementer	37,575,000	31,570,000
Upaya Kesehatan Rujukan	43,190,000	7,750,000
Program Pengawasan Obat dan Makanan	48,447,500	42,090,000
Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	25,945,000	25,425,000
Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	22,502,500	16,665,000
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	332,679,700	291,779,100
Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	180,236,600	165,026,600
Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	50,055,000	47,105,000
Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	60,388,100	43,817,500
Pengembangan Nagari Siaga	42,000,000	35,830,000
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	95,643,000	91,054,081
1	2	3

Peanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	95,643,000	91,054,081
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	302,554,000	215,518,200
Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	190,564,000	121,450,500
Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	24,065,000	20,222,500
Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	65,277,500	51,812,500
Monitoring, evaluasi dan pelaporan	22,647,500	22,032,700
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	498,442,000	424,686,100
Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	54,805,000	28,547,200
Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	130,220,000	112,215,200
Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	75,170,000	71,222,300
Peningkatan Imunisasi	54,224,000	51,635,000
Peningkatan surveillance epideminologi dan penanggulangan wabah	91,093,000	89,745,000
Komisi Penanggulangan AIDS	92,930,000	71,321,400
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	737,423,150	628,167,000
Evaluasi Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	16,715,000	7,832,000
Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	42,462,000	21,273,000
Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	678,246,150	599,062,000
Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	9,031,574,500	7,877,127,287
Pembangunan /Peningkatan puskesmas	2,479,120,000	2,018,237,338
Pengadaan Puskesmas Keliling	1,139,162,000	888,260,000
Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	3,399,561,000	3,138,095,190
Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	370,374,000	331,395,125
Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	182,050,000	146,476,500
1	2	3

Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling	110,850,000	95,184,900
Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	1,315,087,500	1,240,773,234
Monitoring, evaluasi dan pelaporan	35,370,000	18,705,000
Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	4,062,669,200	3,214,457,917
Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	3,986,543,200	3,156,872,717
Monitoring, evaluasi dan pelaporan	76,126,000	57,585,200
Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	39,701,000	38,991,000
Pembinaan pelayanan kesehatan Anak Balita	39,701,000	38,991,000
Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	34,787,500	33,402,500
Pelayanan kesehatan	34,787,500	33,402,500
Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	38,515,000	38,225,000
Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	38,515,000	38,225,000
Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	3,962,552,865	2,505,415,301
Pembinaan pelayanan ibu dan reproduksi	120,152,865	117,197,400
Jaminan Persalinan	3,842,400,000	2,388,217,901
Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	18,446,212,819	13,968,172,009
Pengembangan dan peningkatan pelayanan BLUD puskesmas	18,446,212,819	13,968,172,009

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Indikator Kinerja (IK) Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota terdiri atas 7 indikator kinerja yaitu :

1. Persentase kasus kematian ibu saat melahirkan dengan capaian 0,013% dari target 0,030%.
2. Persentase Kematian Bayi dengan capaian sebesar 0,8% dari target 1,3%.
3. Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan capaian 72,25 dari target 80%.
4. Case Detection Rate (CDR) Kasus TB dengan capaian 21,9% dari target 56%.
5. Persentase puskesmas memiliki sumber daya sesuai standar 54,9% dari target 55%.
6. Persentase temuan pengelolaan anggaran dan aset oleh BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti dengan capaian 97 % dari target 100%.
7. Kategori hasil evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat dengan dengan capaian 68,68 (B) dari target 75 (BB).

B. SARAN

1. Penggunaan anggaran yang efektif dan efisien agar dapat menjadi daya ungkit terhadap Capaian IKU Kepala Daerah, Target Pencapaian Program Kesehatan, Target kinerja, SPM Bidang Kesehatan dan SDG's.
2. Keterlibatan lintas program dan lintas sektor dapat di tingkatkan lagi dalam pelaksanaan program Kesehatan di Dinas Kesehatan.
3. Adanya peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
4. Pemenuhan sumber daya kesehatan khususnya untuk pemenuhan

- tenaga kesehatan sesuai dengan Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas agar pelayanan kesehatan bisa maksimal.
5. Segera terlaksananya BLUD Mandiri di masing-masing Puskesmas.

Payakumbuh, Februari 2019
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

dr. Hj. Tien Septino, M. Kes
NIP. 19630910 199101 2 001