



**LAPORAN
KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH
TAHUN 2018**

**DINAS KESEHATAN
KOTA BIMA
Januari 2019**



KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018 disusun dalam rangka memenuhi Peraturan Presiden RI Nomor 29 tahun 2014 tentang Sisteem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai visi dan misi yang dibebankan kepada Dinas Kesehatan Kota Bima selama tahun 2018. Selain itu, laporan ini disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih (good governance and clean government) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun berikutnya.

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018 disusun dengan mengacu pada Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Laporan ini memuat pencapaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bima serta Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2013-2018. Pada laporan kinerja ini dijelaskan upaya mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan program/kegiatan Dinas Kesehatan Kota Bima pada tahun 2018.

Tingkat pencapaian sasaran dan tujuan serta hasil yang diperoleh pada tahun 2018 berorientasi pada pencapaian visi dan misi. Keberhasilan pada tahun 2018 akan menjadi tolok ukur untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima pada tahun 2019.

Melalui kesempatan ini, saya ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih kepada para pihak atas perhatian, bantuan, maupun asupan serta kontribusinya dalam penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT sajalah kita berlindung dan berserah diri. Semoga upaya kita bersama untuk mencapai Visi dan Misi Pembangunan Kesehatan Kota Bima mendapatkan rahmat, hidayat, dan ridho-Nya, Amin.

Raba-Bima, 4 Februari 2019





DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Ruang Lingkup	4
C Aspek Strategis	21
BAB II. PERENCANAAN KINERJA	24
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA	33
A Capaian Kinerja Tujuan Organisasi	33
B Capaian Kinerja Sasaran Organisasi	34
C Evaluasi Capaian Indikator Kinerja	40
D Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Untuk Eselon III dan IV	59
BAB IV. PENUTUP	67



RINGKASAN EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kota Bima melaksanakan Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima berdasarkan Perda Kota Bima No. 3 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah Kota Bima. Adapun uraian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima dijelaskan lebih lanjut dalam Peraturan Walikota Bima No. 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya selama tahun 2018, Dinas Kesehatan Kota Bima didukung oleh 533 pegawai baik yang berada di lingkup dinas kesehatan maupun yang di puskesmas dan jaringannya.

Untuk melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan selama 2014 hingga 2018, Dinas Kesehatan didukung beberapa Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan jaringannya. UPT tersebut terdiri dari: 7 unit Puskesmas, Instalasi Farmasi Kesehatan 1 unit dan 1 unit Labkesda, sedangkan jaringannya terdiri dari 18 Puskesmas Pembantu (Pustu) dan 37 poskesdes yang tersebar di 5 Kecamatan di Kota Bima. Sedangkan pihak swasta yang turut berperan serta dalam pembangunan kesehatan adalah Apotek yang saat ini berjumlah 30 buah, rumah sakit swasta 4 buah, Dokter praktek swasta 80 dan praktek pengobatan tradisional sebanyak 3 buah. Demikian juga dengan Posyandu yang merupakan swadaya masyarakat di seluruh Kota Bima yang berjumlah 163 buah selama 2018.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan dari pembangunan bidang kesehatan selama 2018 dialokasikan anggaran yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH-CHT), Bantuan Propinsi berupa dana dekonsentrasi (Dekon) dan Dana BPJS. Oleh karena itu, penetapan kinerja yang telah diputuskan diawal tahun diharapkan dapat dicapai oleh Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan menetapkan visi dan misi sebagaimana yang tersebut didalam Rencana Strategik Dinas Kesehatan Kota Bima untuk melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Bima. Visi Dinas Kesehatan Kota Bima adalah ***“Terwujudnya Masyarakat Kota Bima yang Sehat Mandiri dan Sejahtera”***. Untuk mewujudkan Visii Dinas Kesehatan Kota Bima tersebut, maka ditetapkan Misi Dinas Kesehatan Kota Bima sbb :

1. Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitative yang komprehensif.



2. Mewujudkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dan merata.

Strategi-strategi alternatif dan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bima dalam rangka mencapai visi dan misi diatas yang merupakan faktor-faktor kunci keberhasilan. Adapun strategi dan kebijakan tersebut antara lain meliputi :

1. Fasilitasi Penyediaan dan Revitalisasi sarana dan prasarana kesehatan
 - a. Penyediaan akses layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau
 - b. Penyediaan subsidi layanan kesehatan bagi masyarakat miskin
 - c. Peningkatan akses Pelayanan Keluarga Berencana
2. Fasilitasi dan Mobilisasi
 - a. Peningkatan pelayanan air bersih
 - b. Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan menuju keluarga siaga dan terciptanya PHBS
 - c. Peningkatan pengelolaan persampahan

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Bima dalam Periode 2013-2018. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2018 ditetapkan dengan Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Bima. Dalam Penetapan kinerja tersebut menguraikan sasaran-sasaran dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima, Indikator kinerja yang digunakan untuk menilai keberhasilan pencapaian sasaran serta program dan anggaran yang disediakan untuk mendukung pencapaian masing-masing sasaran. Pada Tahun 2018, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 3 sasaran dengan menggunakan 16 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2018. Dari 16 indikator sasaran yang diukur, sebanyak 7 indikator mencapai/melebihi target, dan sebanyak 9 indikator tidak mencapai target.

Adapun indicator sasaran yang mencapai target antara lain 1) Angka balita gizi buruk sebesar 0,03% (target 0.07%), 2) % penanganan kasus penyakit tidak menular sebesar 100% (target 99), 3) Meningkatnya penanganan kasus penyakit HIV/AIDS 100 % (target 99%), 4) Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati sebesar 100% (target 100%), 5) Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati sebesar 100% (target 100%), 6) Porsentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat sebesar 90% (target 89%), 7) Porsentase kelurahan STBM sebesar 100% (target 100%). Sedangkan



indicator yang tidak mencapai target antara lain: 1) Angka kematian bayi 7/1000 (target 6/1000), 2). Angka Kematian ibu sebesar 122/100.000 (target 56/100.000), 3) Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung sebesar 73,34 % (target 74%), 4) Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi sebesar 5 kss (target 6 kss), 5) Persentase akses sanitasi dasar yang layak sebesar 92,71% (target 93,5), 6) Cakupan Rumah tangga berPHBS sebesar 24,36% (target 50%), 7) Meningkatnya cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi sebesar 69,9% (target 80%), dan 8) Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat sebesar 70% (target 80%). 9).% Penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/Wabah.

Jika dilihat kesesuaian dan relevansi antara rencana program dan kegiatan yang dilaksanakan selama tahun 2018 dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, terlihat sangat logis dan relevan. Hanya saja pencapaian sasaran dan penentuan angka sasaran yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan kualitas dan kuantitasnya.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Dinas Kesehatan Kota Bima ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : *Pendahuluan*, berisi penjelasan hal umum tentang Dinas Kesehatan Kota Bima baik Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi serta aspek strategis antara lain sumber daya baik tenaga dan sarana dan prasarana serta peluang dan tantangan.

BAB II : *Perencanaan Kinerja*, menguraikan penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2014 – 2018

BAB III : *Akuntabilitas Kinerja*, menguraikan capaian kinerja organisasi dan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima selama tahun 2018.

BAB IV : *Penutup*, menguraikan penjelasan umum keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja sasaran tahun 2018 dan rencana antisipasi yang akan dilakukan di masa mendatang untuk mengatasi permasalahan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, melainkan sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras dan kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya dan diperlukan pemahaman bersama dan kontribusi positif berbagai sektor pembangunan sehingga dalam pelaksanaan kegiatannya tidak semata-mata menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan sebagai bagian dari pemerintah Kota Bima, melainkan harus dilaksanakan dan didukung oleh seluruh komponen masyarakat.



Akhirnya semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Dinas Kesehatan Kota Bima yang telah disusun ini dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima.
2. Menjadikan Dinas Kesehatan Kota Bima sebagai instansi pemerintah yang akuntabel, sehingga dapat berjalan secara efektif, efisien dan responsive terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya.
3. Mendorong Dinas Kesehatan sebagai instansi Pemerintah Kota Bima untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar (good governance) yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
4. Terpeliharanya kepercayaan masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Bima.



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan daerah merupakan salah satu sub sistem dari pembangunan nasional yang meliputi kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang ditujukan untuk meningkatkan harkat, martabat dan memperkuat jati diri serta kepribadian masyarakat Kota Bima dalam pendekatan lokal, nasional dan global.

Dalam perencanaan pembangunan daerah, Kota Bima memperhatikan keseimbangan berbagai aspek dalam satu kesatuan wilayah pembangunan ekonomi, hukum, sosial, budaya, politik, pemerintahan dan lingkungan hidup untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan, dengan diikuti oleh penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel (*good governance*). Kepemerintahan yang akuntabel merupakan sebuah keharusan yang perlu dilaksanakan dalam usaha mewujudkan visi misi pembangunan daerah dan aspirasi serta cita-cita masyarakat dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Salah satu wujud dalam menerapkan pemerintahan yang akuntabel tersebut adalah adanya kewajiban Dinas Kesehatan Kota Bima untuk menyusun laporan kinerja, yang disusun dengan pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Laporan Kinerja tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan amanat Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja.

Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah menyatakan bahwa pimpinan masing-masing SKPD bertanggung jawab atas pelaksanaan dan pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja dan anggaran yang telah dialokasikan untuk masing-masing SKPD. Kemudian setiap SKPD menyusun dan menyajikan Laporan Kinerja atas prestasi kerja yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan. Lebih lanjut, Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi



Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja, menyatakan bahwa Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan Laporan Kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Sehubungan dengan itu, Dinas Kesehatan Kota Bima sebagai unsur perangkat daerah yang dipimpin oleh Pejabat Eselon II diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kota Bima periode tahun 2018 dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja sesuai dengan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran yang telah ditetapkan.

Penyusunan LKIP ini mempunyai manfaat sangat penting, disamping sebagai dokumen pelaksanaan Perencanaan Taktis Strategi, juga untuk menunjukkan sejauh mana keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) selama satu tahun anggaran. Penyusunan LKIP Kota Bima merupakan upaya untuk menunjukkan arah dan dimensi kebijakan pembangunan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bima melalui kompilasi dari seluruh kegiatan strategis dari *sub unit kerja* yang ada.

Sasaran penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kota Bima adalah sebagai Laporan kegiatan Strategis dari Dinas Kesehatan Kota Bima yang diwujudkan oleh berbagai unit kerja yang ada didalamnya, berupa pelaksanaan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Belanja Daerah Kota Bima Tahun Anggaran 2018 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2013-2018.

Oleh karena itu LKIP ini memuat Formulir Perjanjian Kinerja (FPK), Formulir Pengukuran Kinerja (FPK) dan Formulir Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima. LKIP Dinas Kesehatan Kota Bima disusun berdasarkan beberapa landasan sebagai berikut:

1. Landasan Idiil yaitu PANCASILA
2. Landasan Konstitusional yaitu UUD 1945
3. Landasan Operasional:
 - a. TAP MPR No. IV/ MPR / 1999 tentang GBHN;



-
- b. Undang-undang No. 4 Tahun 1999 tentang Susunan dan Kedudukan MPR, DPR dan DPRD;
 - c. Undang-undang No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
 - d. Undang-undang No. 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional;
 - e. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 - f. Undang-undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 - g. Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
 - h. Undang-undang No. 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
 - i. Peraturan Pemerintah No. 108 Tahun 2000 tentang Tatacara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
 - j. Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Kabupaten/ Kota sebagai Daerah Otonom;
 - k. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
 - l. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
 - m. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - n. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja Dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - o. 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;
 - p. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah Kota Bima (Lembaran Daerah Kota Bima Tahun 2008 Nomor 3);
 - q. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Bima Tahun 2008-2028;



- r. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 10 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bima Tahun 2013-2018;
- s. Peraturan Walikota Bima No. 34 tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Minimal Pemerintah Kota Bima;
- t. Peraturan Walikota Bima No. 17 tahun 2015 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bima.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 adalah capaian kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja (PK) antara Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dengan Kepala Daerah.

Guna memberikan gambaran tentang ruang lingkup kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima, berikut disampaikan gambaran singkat tentang kedudukan dan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bima, yaitu sebagai berikut :

1. Kedudukan

Berdasarkan Peraturan Walikota Bima Nomor 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Bima merupakan salah satu instansi setingkat Eselon II.

2. Tugas pokok dan fungsi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan beserta tugas pokok dan fungsinya, dengan rincian sebagai berikut:

A. Kepala Dinas Kesehatan

1. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu walikota dalam melaksanakan fungsi penunjang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah bidang kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;



- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
- d. penyelenggaraan administrasi dinas sesuai dengan lingkungannya; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

B. Sekretariat

1. Sekretariat mempunyai tugas memberikan pelayanan administrasi dan teknis yang meliputi perencanaan, keuangan, urusan tata usaha, perlengkapan rumah tangga dan urusan ASN kepada semua unsur di lingkungan Dinas.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekretariat mempunyai fungsi:
 - a. pengoordinasian penyusunan rencana dan program, penyusunan laporan dan evaluasi;
 - b. pengelolaan urusan keuangan;
 - c. pengelolaan barang inventaris milik/kekayaan daerah dan negara di lingkungan dinas;
 - d. pengelolaan urusan ASN;
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat, membawahi:

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan

2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan.

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan urusan persuratan, urusan tata usaha, kearsipan, urusan ASN, urusan perlengkapan, rumah tanggadan penataan barang milik daerah/negara.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:



- a. penyusunan rencana kerja dan anggaran SubBagian Umum dan Kepegawaian;
- b. pelaksanaan urusan rencana kebutuhan dan usulan pengembangan pegawai;
- c. pelaksanaan urusan mutasi, tanda jasa, kenaikan pangkat, kenaikan jabatan, pemberhentian dan pensiun pegawai;
- d. pelaksanaan urusan tata usaha, kearsipan, rumah tangga, keamanan dan kebersihan;
- e. pelaksanaan penataan administrasi barang milik daerah/ negara;
- f. pelaksanaan urusan kepegawaian, disiplin pegawai dan evaluasi kinerja pegawai;
- g. penyusunan laporan kegiatan SubBagian Umum dan Kepegawaian;
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasansesuai tugas dan fungsinya.

2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan

Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana, program, anggaran dan keuangan serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana kerja dan anggaran Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;
- b. penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana, program;
- c. penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan program di bidang kesehatan
- d. penyiapan bahan penyusunan pedoman teknis pelaksanaan kegiatan tahunan di bidang kesehatan;
- e. pengumpulan, pengolahan dan penyajian data dan statistik di bidang kesehatan;
- f. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan;
- g. penyusunan laporan di bidang perencanaan dan keuangan;



- h. pelaksanaan administrasi di bidang keuangan seperti urusan akuntansi, verifikasi keuangan, gaji perbendaharaan, pengelolaan penerimaan negara bukan pajak, pengujian dan penerbitan surat perintah membayar;
- i. penyiapan bahan penyusunan satuan biaya, daftar isian pelaksanaan anggaran, petunjuk operasional kegiatan, dan revisi anggaran;
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

C. Bidang Kesehatan Masyarakat

1. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:

- 1. Seksi Kesehatan Keluarga;**
- 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan**
- 3. Seksi Gizi.**



1. Seksi Kesehatan Keluarga

Seksi Kesehatan Keluarga mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis, dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Kesehatan Keluargamempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan Program Kerja Seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana, Reproduksi Remaja dan Usia Lanjut;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana, Reproduksi Remaja dan Usia Lanjut;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data sebagai bahan pelaksanaan kegiatan pembinaan Kesehatan Ibu, Anak, keluarga berencana, Reproduksi Remaja dan usia lanjut;
- e. pelaksanaan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan administrasi dan pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, keluarga berencana, Reproduksi Remaja dan usia lanjut;
- f. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang Kesehatan Ibu, Anak, keluarga berencana, reproduksi Remaja dan usia lanjut kepada atasan;
- g. pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan administrasi Kesehatan Ibu, Anak, keluarga berencana, reproduksi Remaja dan usia lanjut;
- h. penyiapan bahan pelaksanaan konseling, informasi dan edukasi bagi Ibu, anak, keluarga berencana, reproduksi Remaja dan usia lanjut;
- i. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi; dan
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.



2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a. penyusunan usulan rencana kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- b. penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan KIE, advokasi dan kemitraan, kader promkes dan pemberdayaan masyarakat;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Perangkat Daerah dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program promosi kesehatan dan peran serta masyarakat;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang bersumber dari lintas program, lintas sektor dan UPT Puskesmas;
- e. penyiapan bahan pembinaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian kegiatan promosi kesehatan dan peran serta masyarakat termasuk pengobatan tradisional (battra) dalam rangka pemberdayaan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
- f. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang promosi kesehatan dan peran serta masyarakat kepada atasan;
- g. pelaksanaan penyuluhan dan bimbingan teknis kepada masyarakat umum dan institusi pendidikan serta pemangku kepentingan lainnya dalam rangka pemberdayaan UKBM dan UKBM institusi;
- h. pengoordinasian pelaksanaan pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui KIE secara kontinyu dan berkesinambungan;



- i. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

3. Seksi Gizi

Seksi Gizi mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Gizi mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan Program Kerja Seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pembinaan dan peningkatan gizi sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan Instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program pembinaan dan peningkatan gizi;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisis data (Survelance Gizi) sebagai bahan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pembinaan dan peningkatan gizi;
- e. pelaksanaan pembinaan, monitoring dan bimbingan teknis unit pelayanan gizi dan lembaga gizi dalam peningkatan gizi individu dan masyarakat sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- f. penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (tanggap kedaruratan gizi);
- g. penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan perbaikan pola konsumsi gizi seimbang, perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- h. penyiapan bahan koordinasi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan gizi kurang lingkup pemerintah daerah;



- i. penyiapan bahan pelaksanaan konseling, informasi dan edukasi (KIE gizi) untuk pencegahan dan penanggulangan masalah gizi;
- j. penyiapan bahan Perencanaan dan koordinasi pelaksanaan obat gizi;
- k. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang pembinaan dan peningkatan gizi masyarakat kepada atasan;
- l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi; dan
- m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

D. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

1. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidangsurveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.



Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi:

- 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;**
- 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan**
- 3. Seksi Penyehatan Lingkungan.**

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakanoperasional, bimbinganteknis dan supervisi, sertapemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidangsurveilans dan imunisasi.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja Seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis seksi imunisasi dan surveilans sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas sesuai dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program Imunisasi dan Surveilans;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan Imunisasi dan Surveilans;
- e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang Imunisasi dan Surveilans sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. penyiapan bahan pembinaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian kegiatan Imunisasi dan Surveilans dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan;
- g. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis di seksi Imunisasi dan Surveilans kepada atasan;
- h. pelaksanaan penyuluhan dan bimbingan teknis dibidang Imunisasi dan Surveilans sesuai ketentuan yang berlaku;



- i. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi;
 - j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
- Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:
- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja Seksi;
 - b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang Pemberantasan Penyakit dan Bencana sesuai ketentuan yang berlaku;
 - c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program Pemberantasan Penyakit Menular;
 - d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan Pemberantasan Penyakit Menular;
 - e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria bidang Pemberantasan Penyakit Menular sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - f. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan surveilans epidemiologi;
 - g. Pelaksanaan tindakan cepat dan tepat dalam upaya pemberantasan Penyakit menular pada situasi yang dapat mengakibatkan atau mengarah pada Kejadian Luar Biasa (KLB);
 - h. penyiapan bahan pembinaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian Pemberantasan Penyakit dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan;



- i. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang Pemberantasan Penyakit kepada atasan;
- j. pelaksanaan penyuluhan dan bimbingan teknis dibidang Pemberantasan Penyakit sesuai ketentuan yang berlaku; dan
- k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

3. Seksi Penyehatan Lingkungan

Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Penyehatan Lingkungan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program kerja seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang Penyehatan Lingkungan sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program Penyehatan Lingkungan;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan Penyehatan Lingkungan;
- e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang Penyehatan Lingkungan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. penyiapan bahan pembinaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian kegiatan Penyehatan Lingkungan dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan;
- g. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang Penyehatan Lingkungan kepada atasan;



- h. pelaksanaan penyuluhan dan bimbingan teknis kepada masyarakat dan pelaku usaha industri/industri rumah tangga dibidang Penyehatan Lingkungan sesuai ketentuan yang berlaku;
- i. pelaksanaan pengujian kualitas air dan makanan sesuai dengan ketentuan standar yang berlaku;
- j. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi; dan
- k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

E. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

1. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan



- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan membawahi:

- 1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan;**
- 2. Seksi Sarana dan Pelayanan Kesehatan; dan**
- 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.**

1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengoordinasikan kegiatan penyiapan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan dan pembinaan teknis serta evaluasi di bidang Farmasi dan Alat Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program Kerja Seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang Farmasi dan Alat Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program farmasi, makanan minuman dan alkes;
- d. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data pengelolaan dan pelayanan farmasi, makanan dan minuman dan alkes;
- e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang pengelolaan dan pelayanan farmasi, makanan minuman dan alkes sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan farmasi, makanan minuman dan alkes sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. pelaksanaan pengadaan sarana dan prasarana farmasi, makanan minuman dan Alat Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;



- h. pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan administrasi farmasi, makanan minuman dan Alat Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - i. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang pengelolaan dan pelayanan farmasi, makanan minuman dan Alat Kesehatan kepada atasan;
 - j. penyiapan bahan pembinaan dan bimbingan teknis dibidang pengelolaan dan pelayanan farmasi, makanan minuman dan Alat Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - k. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi; dan
 - l. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.
2. Seksi Sarana dan Pelayanan Kesehatan

Seksi Sarana dan Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, sertapemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Sarana dan Pelayanan Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Sarana dan Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan program Kerja Seksi;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang sarana pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program sarana pelayanan kesehatan;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan penilaian dan pengendalian program pengembangan sarana pelayanan kesehatan melalui penilaian kinerja Puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku;



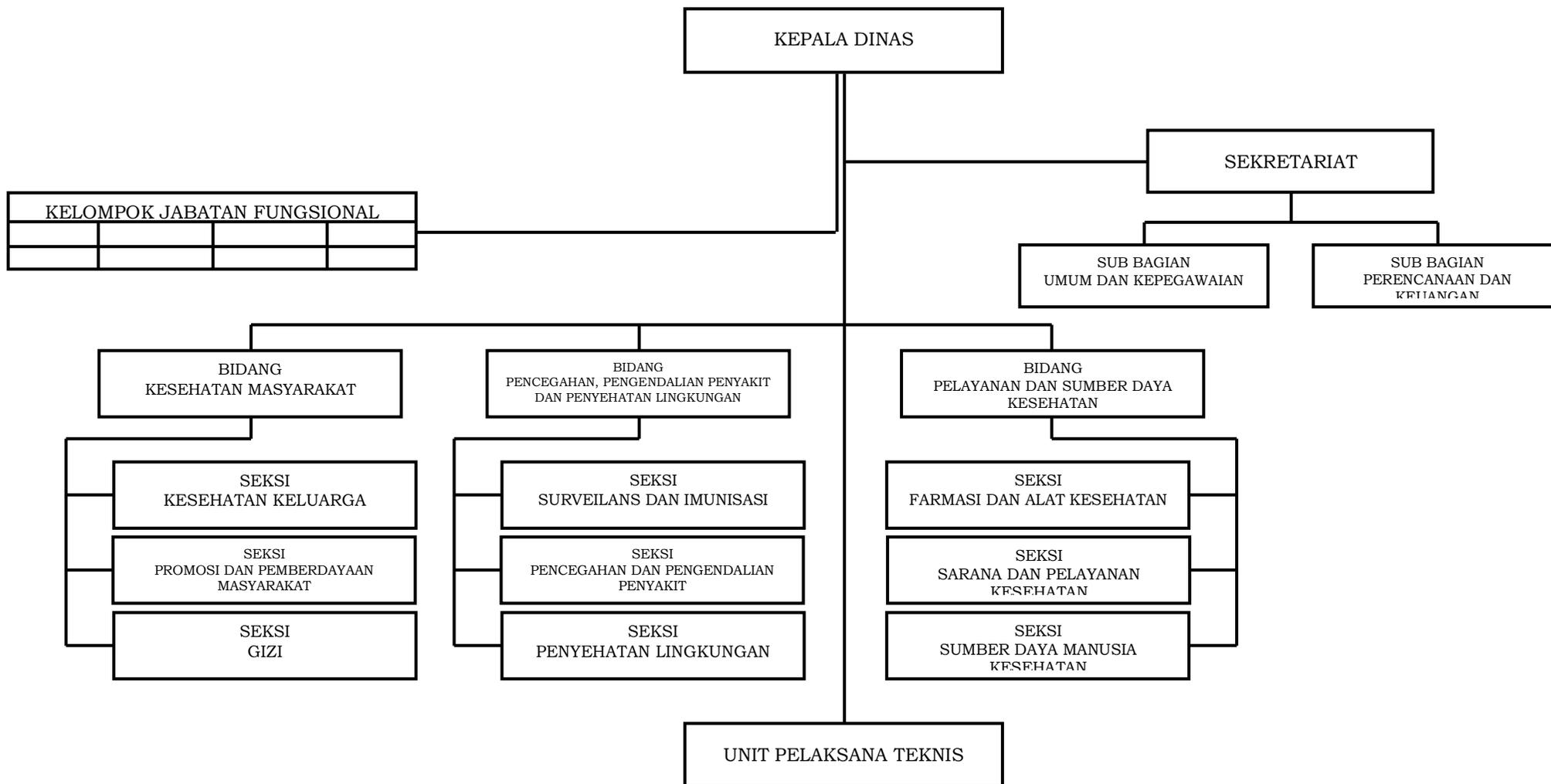
- e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang pengelolaan dan pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - f. penyiapan bahan koordinasi dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - g. pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - h. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan analisa data pengelolaan program sarana pelayanan kesehatan;
 - i. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang sarana pelayanan kesehatan kepada atasan;
 - j. penyiapan bahan pembinaan dan bimbingan teknis dibidang sarana pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - k. pelaksanaan pembiayaan jaminan kesehatan;
 - l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi; dan
 - m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.
3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.
 - b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi:
 - c. penyusunan Rencana Kerja Anggaran/Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) dan Program Kerja Seksi;
 - d. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang SDM Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - e. penyiapan bahan koordinasi, informasi dan sinkronisasi pelaksanaan tugas seksi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan



- instansi terkait dalam rangka keterpaduan dan sinkronisasi pelaksanaan program SDM Kesehatan;
- f. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang SDM Kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - g. pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program SDM Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - h. pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan administrasi SDM Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - i. pengkajian dan pemberian pertimbangan teknis dibidang SDM Kesehatan kepada atasan;
 - j. penyiapan bahan pembinaan dan bimbingan teknis dibidang SDM Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku; dan
 - k. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas seksi;



BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN





C. Aspek Strategis

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Bima. Adapun aspek-aspek strategis tersebut antara lain:

1. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 537 orang tersebar di Dinas Kesehatan Kota Bima dan UPT (Puskesmas, Labkesda dan Instalasi Farmasi Kesehatan). Distribusi pegawai menurut jenis pendidikan adalah sebagai berikut :

**Tabel I:
Distribusi Tenaga Kesehatan pada Lingkup Dinas Kesehatan
Kota Bima Tahun 2018**

JENIS TENAGA	UNIT KERJA									JML
	PKM PARUG A	PKM ASAKO TA	PKM MPUNDA	PKM PENANA E	PKM RASTI M	PKM KOLO	LABK ESDA	IFK	DIKE S	
DOKTER	5	8	5	4	5	1	0	0	0	28
DOKTER GIGI	1	3	1	1	1	1	0	0	0	8
BIDAN	15	23	17	22	12	3	0	0	0	92
PERAWAT	37	45	37	24	26	7	0	0	0	176
PERAWAT MATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERAWAT GIGI/TEKNISI GIGI	2	2	3	2	2	1	0	0	0	12
FARMASI	1	3	1	1	0	1	0	3	0	10
APOTEKER	2	3	1	1	3	1	0	2	0	13
KESMAS	4	4	6	4	7	2	0	0	0	27
SANITARIAN	3	2	6	5	4	0	0	0	0	20
NUTRISIONIS	3	2	2	2	2	1	0	0	0	12
FISIOTERAPI	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
RADIOGRAFER	2	2	0	1	1	0	0	0	0	6
TEKNISI ELEKTROMEDIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ANALIS (PRANATA LAB KES)	3	4	3	3	2	1	6	0	0	22
REFRAKSIONIS OPTISIEN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PEREKAM MEDIS	2	2	1	1	1	0	0	0	0	7
STAF UMUM	5	4	3	5	5	0	2	2	74	100
JUMLAH	86	100	86	76	71	19	8	7	74	537

Sumber Data: Kepegawaian Dikes Kota Bima Tahun 2018



2. Aspek Sarana Kesehatan

Adapun jumlah sarana kesehatan yang ada di Kota Bima tahun 2018, yang mendukung program pelayanan kesehatan di masyarakat adalah sebagai berikut :

**Tabel II:
Sarana Kesehatan Di Kota Bima
Tahun 2018**

NO	FASILITAS KESEHATAN	JUMLAH
1	RUMAH SAKIT UMUM	4
2	PUSKESMAS RAWAT INAP	2
3	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	4
4	PUSKESMAS KELILING	15
5	PUSKESMAS PEMBANTU	18
6	UPTD LABKESDA	1
7	UPTD IFK	1
8	POSKESDES	37
9	POSYANDU	163
10	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	80
11	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	3
12	PEDAGANG BESAR FARMASI	1
13	APOTEK	30
14	TOKO OBAT	16

Sumber Data: Bidang Yankes Dikes Kota Bima Tahun 2018

3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 berasal dari berbagai sumber Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), Adapun rincian anggaran kesehatan tersebut adalah sebagai berikut:



Tabel III:
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima
Tahun 2018

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN (Rp)	
		2017	2018
1	2	3	4
	APBD KAB/KOTA	64.042.722.756,25	70.688.830.932,67
1	Belanja Langsung	33.236.311.341	39.572.625.148,00
a	DAK	9.276.506.000	27.058.333.000
	1) DAK FISIK	5.546.620.000	7.324.477.000
	- DAK YANDAS	4.128.681.000	5.919.075.000
	- DAK FARMASI	1.417.939.000	1.405.402.033
	2) DAK NON FISIK	3.729.886.000	19.733.856.000
	- BOK	2.440.589.350	13.768.562.000
	- JAMPERSAL	617.089.650	4.266.294.000
	- AKREDITASI	672.207.000	1.699.000.000
b	DBH-CHT	751.138.843	554.421.659
c	BPJS	9.889.601.197	15.012.665.260
d	PAJAK ROKOK	6.171.031.000	8.025.954.210
e	DAU	7.148.034.301	11.078.748.981
2	Belanja Tidak Langsung	30.806.411.415,25	31.116.205.784,67
	Jumlah	64.042.722.756,25	70.688.830.932,67

Sumber Data: Subag Program dan Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Dalam perencanaan kinerja memuat perjanjian kinerja, dimana perjanjian kinerja yang dimaksud 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. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Rencana Kinerja merupakan upaya penjabaran operasional dari sasaran-sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima, serta merujuk pada Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan. Rencana Kinerja disusun setiap tahun dan memuat informasi tentang: (1) Sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan; (2) Indikator kinerja sasaran dan target capaiannya; (3) program/kegiatan; serta (4) anggarannya.

A. Visi, Misi, Tujuan dan sasaran Rencana Strategis

1. Visi

Visi pembangunan Dinas Kesehatan Kota Bima: TERWUJUDNYA MASYARAKAT KOTA BIMA YANG SEHAT MANDIRI DAN SEJAHTERA.

Makna utama dari Visi Pembangunan Dinas Kesehatan Kota Bima:

Masyarakat Kota Bima yang Sehat Mandiri : Masyarakat Kota Bima dengan keadaan Sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial serta mampu menyelesaikan masalah kesehatan dirinya sehingga memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial , ekonomi.

Masyarakat Kota Bima yang sejahtera : Merupakan suatu kondisi masyarakat yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya , baik lahir maupun bathin secara adil, merata, rukun, damai, toleransi , berdisiplin, kreatif, produktif dan professional.

2. Misi

Untuk mencapai Visi yang telah digambarkan diatas maka ditetapkan Misi Dinas Kesehatan Kota Bima Sebagai berikut :

- a. Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitative yang komprehensif;
- b. Mewujudkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dan merata;



3. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bima

a. Tujuan

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bima dalam melaksanakan misi dan untuk mencapai visi, maka tujuan yang harus dicapai adalah :

1. Mewujudkan masyarakat yang berkualitas secara fisik dan mental di bidang kesehatan.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

b. Sasaran

Untuk mewujudkan sasaran tersebut diatas maka diharapkan pada tahun 2019 tercapai sasaran sebagai berikut :

Tujuan 1: Mewujudkan masyarakat yang berkualitas secara fisik dan mental di bidang kesehatan.

Sasaran :

- a. Meningkatnya budaya hidup sehat
- b. Meningkatnya kesehatan masyarakat;

Tujuan 2: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Sasaran:

Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;



Tabel 2.1

Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bima

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja					
						2014	2015	2016	2017	2018	
1	Mewujudkan masyarakat yang berkualitas secara fisik dan mental di bidang kesehatan.	Angka Harapan Hidup	73 tahun	Meningkatnya kesehatan masyarakat	1	Persentase Balita Gizi Buruk	0,090%	0,085%	0,080%	0,075%	0,070%
					2	Angka kematian ibu (Maternal)	137/100.000 KH	106/100.000 KH	74/100.000 KH	58/100.000 KH	56/100.000 KH
					3	Angka kematian bayi	7/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH	6/1000 KH
					4	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	80 %	85 %	90 %	95 %	99 %
					5	Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	90 %	92 %	95 %	97 %	99 %
					6	Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	90 %	92 %	95 %	97 %	100
					7	Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	71 %	72 %	72 %	73 %	74 %
					8	Persentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					9	Persentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					10	Persentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	85 %	86 %	87 %	88 %	89 %
					11	Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	10 KSS	9 KSS	8 KSS	7 KSS	6 KSS



No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja					
						2014	2015	2016	2017	2018	
				Meningkatnya budaya hidup sehat	12	Persentase kelurahan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					13	Persentase cakupan rumah tangga berPHBS	33%	35%	36%	40%	50%
					14	Persentase akses santasi dasar yang layak	82,76%	83%	86,30%	90,60%	96,60%
					15	Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik hygiene	74,58%	88,50%	92%	95,50%	99%
II	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Rasio tenaga medis dan paramedis Di Kota Bima	Dokter Umum: 36/100.000 Pdd ;Dokter Gigi: 16/100.000 Pdd ;Perawat: 477/100.000 Pdd ;Bidan: 285/100.000 Pdd	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	16	Persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	60%	65%	70%	75%	80%

**B. INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Berdasarkan Dokumen Penetapan Kinerja (PK) tahun 2018 terdapat 3 Sasaran strategis dengan 5 indikator sasaran strategis. Adapun sasaran dan indikator Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 antara lain:

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat

Untuk mengukur keberhasilan dari pencapaian sasaran ini terdapat 3 indikator, adapun rinciannya sebagai berikut:

- a. Persentase Balita Gizi Buruk
- b. Angka Kematian Bayi
- c. Angka Kematian Ibu

2. Meningkatnya Budaya hidup sehat

Untuk mengukur keberhasilan dari pencapaian sasaran ini terdapat 1 indikator, adapun rinciannya sebagai berikut:

- a. Persentase Kelurahan STBM

3. Meningkatnya sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

- a. Persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat.

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel 2.2 dan 2.3 sebagai berikut:

Tabel 2.2

Indikator Kinerja utama Dinas Kesehatan (Eselon II)

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Formula
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	$(\text{Jumlah balita gizi buruk yang terjadi pada periode tertentu} / \text{jumlah yang ada pada periode tertentu}) \times 100\%$
		Angka Kematian Bayi	Kasus kematian bayi dan balita yang terjadi dalam satu tahun
		Angka Kematian Ibu	Kasus kematian ibu hamil, melahirkan dan nifas yang terjadi dalam satu tahun
2.	Meningkatnya budaya Hidup Sehat	Persentase Kelurahan STBM	Jumlah kelurahan yang sudah melaksanakan STBM disuatu wilayah pada periode waktu tertentu / jumlah kelurahan di wilayah dan pada kurun waktu yang sama
3.	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	$(\text{JUmlah sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat} / \text{jumlah seluruh sarkes pelayanan kesehatan yang ada}) \times 100\%$



Tabel 2.3

Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan (Eselon III dan IV)

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Formula
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	(Jumlah kasus PTM yang ditangani di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu / jumlah kasus PTM yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu) X 100 %
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	(Jumlah kasus penyakit HIV/AIDS yang ditangani di satu wilayah kerja sampai periode waktu tertentu / jumlah kasus penyakit HIV/AIDS yang ditemukan di satu wilayah kerja sampai periode waktu tertentu) X 100 %
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	(Jumlah kasus penyakit potensial KLB/wabah yang ditangani di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu / jumlah kasus penyakit potensial KLB/wabah yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu) X 100 %
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	(Jumlah kasus penanyakit penular yang ditangani di suatu wilayah tertentu alam kurun waktu satu tahun / Jumlah penyakit menular yang ditemukan di suatu wilayah terentu dalam waku satu tahun) x 100%
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	(Jumlah pdd yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati / Jumlah seluruh peserta jaminan kesehatan jujur sehati pada kurun waktu yang sama) x 100%
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	(Jumlah pdd yang mendapatkan kartu jaminan jujur sehati / Jumlah seluruh peserta jaminan kesehatan jujur sehati pada kurun waktu yang sama) x 100%
		Porsentase pelayanan kes. dasar di pkm dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	(Jml seluruh kunjungan RJ+RI+RUJ di sarana kesehatan / Jumlah seluruh penduduk) x 100%
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu
2.	Meningkatnya budaya Hidup Sehat	Cakupan Rumah tangga berPHBS	(Jumlah rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu / Jumlah rumah tangga yang dipantau/disurvei di wilayah dan pada kurun waktu yang sama) x 100%
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	(Jumlah sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat / jumlah sarana sanitasi dasar yang ada) x 100%
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	(Jumlah TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik hiegiene sanitasi / Jumlah TTU dan TPM yang ada) x 100%
3.	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	(JUmlah sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat/jumlah seluruh sarkes pelayanan kesehatan yang ada) x 100%



C. PERJANJIAN KINERJA

Berdasarkan Dokumen Penetapan Kinerja (PK) tahun 2018 terdapat 3 sasaran strategis dengan 16 indikator kinerja. Berdasarkan Dokumen Penetapan Kinerja (PK) tahun 2018 terdapat 3 sasaran strategis dengan 16 indikator kinerja. Adapun sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 antara lain:

1. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat

Untuk mengukur keberhasilan dari pencapaian sasaran ini terdapat 11 indikator, adapun rinciannya sebagai berikut:

1. Porsentase Balita Gizi Buruk dengan target 0,070%.
2. Angka Kematian Bayi dengan target 6/1000 KH
3. Angka Kematian Ibu dengan target 56/100.000 KH
4. Porsentase penanganan kasus penyakit tidak menular target 99%
5. Porsentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS target 99%
6. Porsentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah target 100%
7. Porsentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung target 74%
8. Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati target 100%
9. Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati target 100%
10. Porsentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat target 89%
11. Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi target 6 kasus

Adapun program kegiatan yang mendukung pencapaian indikator sasaran tersebut anatara lain: (1) Program Perbaikan Gizi Masyarakat, (2) Program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan KB, (3) Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, (4) Program Upaya Kesehatan Masyarakat. (5) Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular. (6) Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin, (7) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, (8) Program Pengawasan Obat dan Makanan, (9) Program Pengembangan Obat Asli Indonesia, (10) Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan. Dalam mewujudkan indikator sasaran tersebut, anggaran yang dibutuhkan dalam menjalankan program kegiatan adalah sebesar Rp. 23.799.166.648,-

2. Meningkatkan budaya hidup sehat

Untuk mengukur keberhasilan dari pencapaian sasaran ini terdapat 4 indikator, adapun rinciannya sebagai berikut:

3. Porsentase Kelurahan STBM dengan target 100 %.



4. Cakupan Rumah tangga berPHBS target 50%
5. Persentase akses sanitasi dasar yang layak target 93,50%
6. Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi target 80%

Adapun program kegiatan yang mendukung pencapaian indikator sasaran tersebut antara lain: (1) Program Pengembangan Lingkungan Sehat, (2) Program Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan, (3) Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dalam mewujudkan indikator sasaran tersebut, anggaran yang dibutuhkan dalam menjalankan program kegiatan adalah sebesar Rp. 1.671.166.600,-

3.Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Untuk mengukur keberhasilan dari pencapaian sasaran ini terdapat 1 indikator, Yaitu Persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat dengan target 80%.

Adapun program kegiatan yang mendukung pencapaian indikator sasaran tersebut yaitu (1) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, (2) Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya. Dalam mewujudkan indikator sasaran tersebut, anggaran yang dibutuhkan dalam menjalankan program kegiatan adalah sebesar Rp. 10.642.965.670.

Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 2.4 dan tabel 2.5 sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Eselon II Dinas Kesehatan

	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	%	0,07
		Angka Kematian Bayi	KH	6/1000
		Angka Kematian Ibu	KH	56/100.000
2.	Meningkatnya budaya Hidup Sehat	Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	50
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	93,5
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	80
3.	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	80



Tabel 2.5

Perjanjian Kinerja Eselon III dan IV Dinas Kesehatan

	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	99
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	99
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	100
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	%	74
		Persentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	%	100
		Persentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	%	100
		Persentase pelayanan kes. dasar di pkms dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	%	89
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	kss	6
		2.	Meningkatnya budaya Hidup Sehat	Cakupan Rumah tangga berPHBS
Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%			93,5
Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%			80
3.	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Persentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	80

**BAB III****AKUNTABILITAS KINERJA****A. CAPAIAN KINERJA TUJUAN ORGANISASI**

Laporan kinerja pemerintah merupakan wujud nyata instansi pemerintah dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan kepada pemberi mandat atas pelaksanaan kegiatan dan program, hal tersebut dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran dalam suatu media pelaporan. Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 memuat hasil pengukuran dan evaluasi Capaian kinerja Tujuan Organisasi yang mana dinas kesehatan dibebankan 1 Tujuan yang memuat 1 indikator. Capaian kinerja tujuan organisasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Capaian Kinerja Tujuan Organisasi

No	Tujuan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1	Mewujudkan masyarakat yang berkualitas secara fisik dan mental dibidang kesehatan	Angka Harapan Hidup	73	69,58	95%

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir.

Angka Harapan Hidup (AHH) pada waktu lahir merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) yang merepresentasikan aspek kesehatan, terus meningkat dari tahun ketahun. Angka Harapan Hidup di kota bima pada tahun 2016 adalah 69,35. Pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 0,23 menjadi 69,58. Semakin meningkatnya AHH di kota bima mengindikasikan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kota Bima semakin membaik, karena AHH merupakan salah satu tolok ukur derajat kesehatan masyarakat.



B. Capaian Kinerja Sasaran Organisasi

Dinas Kesehatan Kota Bima selaku Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Bima melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 memuat hasil pengukuran dan evaluasi pelaksanaan atas Rencana Strategis yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2018 yang telah ditetapkan pada awal tahun anggaran 2018, yang mana dinas kesehatan dibebankan 3 sasaran yang memuat 16 indikator. Berikut interval capaian indikator kinerja sasaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2
Interval Capaian Indikator Kinerja Sasaran

No	Interval Nilai Capaian Kinerja	Kategori Penilaian Capaian Kinerja
I	$\geq 90\%$	Sangat Tinggi
II	75% s/d 90%	Tinggi
III	65% s/d 75%	Sedang
IV	50% s/d 65%	Rendah
V	$\leq 50\%$	Sangat Rendah

Sumber Data: Permendagri 54 tahun 2010

Dalam rangka untuk mengukur keberhasilan dari implementasi renstra Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018, telah ditetapkan target untuk masing-masing indikator kinerja sasaran. Untuk mengetahui berhasil tidaknya program dan kegiatan yang dilaksanakan, maka harus dibandingkan antara target dengan realisasi yang telah ditetapkan tersebut. Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.3 dan tabel 3.4 sebagai berikut:



Tabel 3.3:
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	%	0,07	0,03	233,33
		Angka Kematian Bayi	KH	6/1000	7/1000	
		Angka Kematian Ibu	KH	56/100.000	122/100.000	
2	Meningkatkan budaya hidup sehat	Persentase Kelurahan STBM	%	100	100	100
3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	80	70	87,5

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018

Tabel 3.4:
Capaian Indikator Kinerja Sasaran (Eselon III dan IV) Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	99	100	101
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	99	100	101
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	100	0	0
		Persentase penanganan kasus penyakit menular	%	74	73.34	99,11



		langsung dan tidak langsung				
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	%	100	100	100
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	%	100	100	100
		Posentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	%	89	90	101,12
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	kss	6	5	83,33
2	Meningkatkan budaya hidup sehat	Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	50	24,36	48,72
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	93,5	92,71	99
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	80	69.9	87,37
3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	80	70	87,5

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018



Adapun interval capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



**Tabel 3.5: Interval Capaian Indikator Kinerja
Dinas Kesehatan Kota Bima
Tahun 2018**

Sasaran	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes)	Satuan	Target 2018	Realisasi 2018	Interval Capaian Kinerja (%)				
					≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
nMeningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balta Gizi Buruk	%	0,07	0,03					233
	Angka Kematian Bayi	KH	6/1000	7/1000				85,71	
	Angka Kematian Ibu	KH	56/100.000	122/100.000					
	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	99	95					101
	Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	99	100					101
	Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	100	0					
	Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	%	74	73.34					99,11
	Porsentase penduduk yang mendapatkan pelay. kes. jujur sehati	%	100	100					100



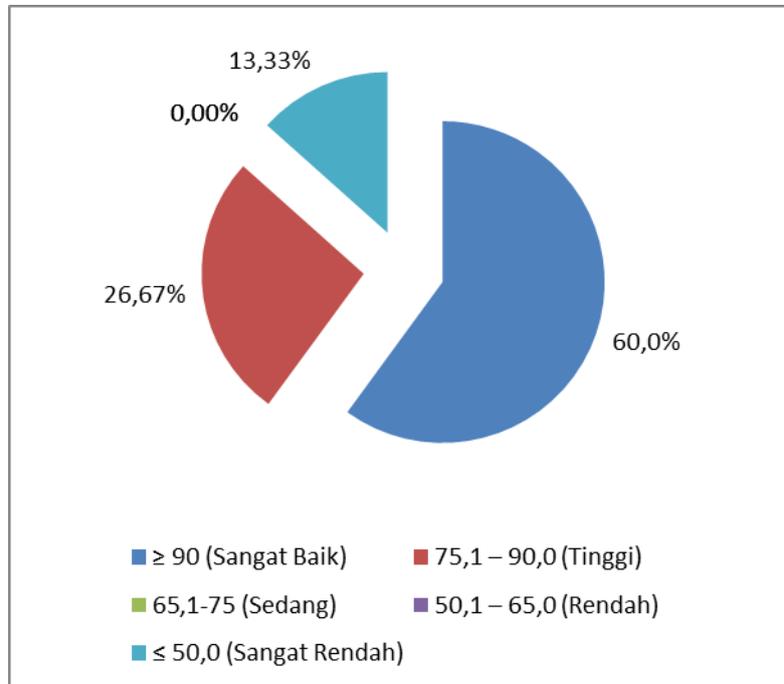
	Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehat	%	100	100					100
	Persentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	%	89	90					101,12
	Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	%	6	5				83,33	
Meningkatkan budaya hidup sehat	Porsentase Kelurahan STBM	%	100	100					100
	Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	50	24,36	48,72				
	Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	93,5	92,71					99
	Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	80	69.9				87,37	
Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	80	70				87,5	

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018.



Adapun persentase pengukuran kinerja berdasarkan kriteria interval capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018 dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

Gambar I
Gambaran Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018



Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018

Mencermati gambar diatas diketahui bahwa, dari sejumlah 16 indikator kinerja pada Dinas Kesehatan, mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria sangat baik yaitu sebesar 60% (9 indikator), kriteria tinggi 26,67% (4 indikator) dan kriteria sangat rendah 13,33 % (2 indikator).

C. Evaluasi Capaian Indikator Kinerja

Evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima merupakan kegiatan lebih lanjut dari kegiatan pengukuran kinerja terhadap indikator-indikator kinerja sasaran yang telah disepakati dan ditetapkan. Analisis hasil capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Capaian Kinerja tahun sebelumnya

a. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka mencapai sasaran tersebut dilakukan melalui program perbaikan gizi masyarakat, program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan KB, program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dan program upaya kesehatan masyarakat.

Untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran tersebut, terdapat 11 indikator kinerja yang menjadi tolak ukur pengukuran kinerja. Adapun uraiannya sebagai berikut:

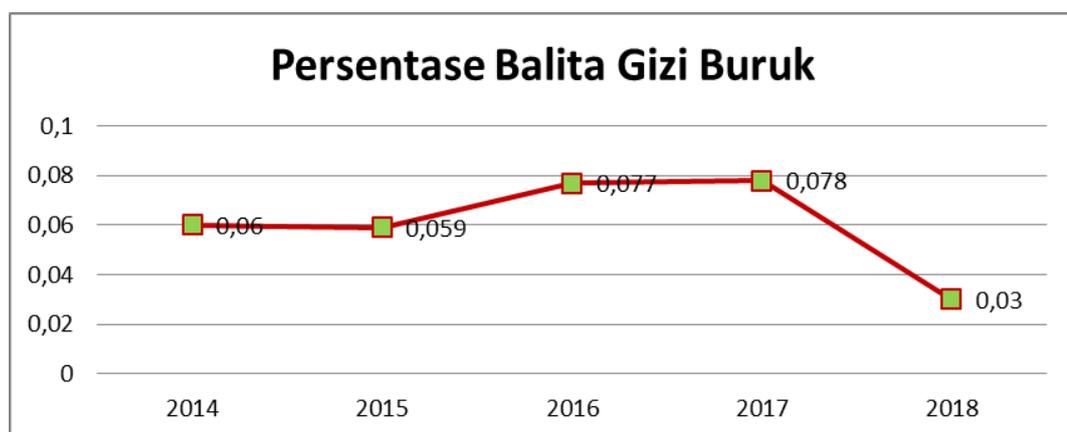
1) Porsentase balita gizi buruk

Balita gizi buruk adalah Balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor).

Persentase balita gizi buruk diperoleh dari membandingkan jumlah balita gizi buruk yang terjadi pada periode tertentu dengan Jumlah balita yang ada pada periode yang sama.

Persentase balita gizi buruk di Kota Bima pada tahun 2018 mengalami penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2015, 2016 dan 2017, Persentase gizi buruk Tahun 2018 sebesar 0,03 dari target 0,070. Persentase balita gizi buruk pada tahun 2015 sebesar 0,059 % dari target 0,085%, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2016 yaitu sebesar 0,077 % dari target 0,080%, dan pada tahun 2017 sebesar 0,078% dari target 0,075. Terjadinya penurunan pada Porsentase balita gizi buruk menunjukkan keberhasilan program dalam rangka menekan kejadian kasus gizi buruk yang ada di Kota Bima. Adapun Persentase balita gizi buruk di Kota Bima Tahun 2014 s/d 2018 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar II
Persentase balita gizi buruk di Kota Bima tahun
Tahun 2014-2018



Adapun kegiatan –kegiatan yang dilakukan untuk mendukung program yaitu adanya kegiatan penjangkaran kasus secara bekal, surveilans gizi, konsultasi, pemeriksaan balita oleh dokter ahli, pemantauan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas gizi di puskesmas. Program lain yang



dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah adanya kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan gizi buruk, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) gizi kurang, Pemberian Makanan Tambahan (PMT)-ASI, pemberian biaya perawatan gizi buruk, diskusi refleksi kasus gizi buruk rakorcam tentang hasil penimbangan balita, Pemberian TTD pada Remaja Putrid an Pemantauan pertumbuhan secara teratur setiap bulan.

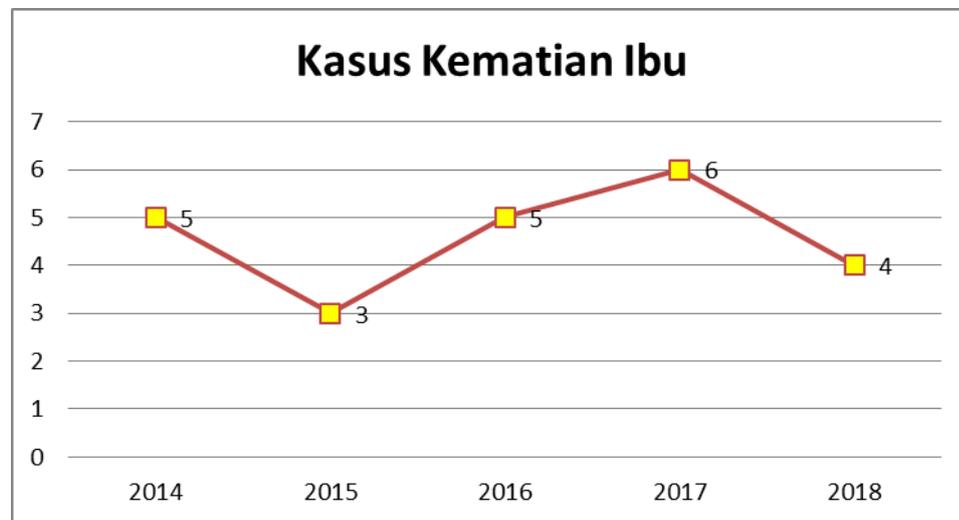
2. Angka kematian ibu (Maternal)

Angka kematian ibu adalah Kematian perempuan pada saat hamil, melahirkan sampai dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh.

Indikator tersebut menggambarkan Angka kematian ibu selama tahun 2018. Indikator ini diberikan dalam rangka upaya menurunkan jumlah angka kematian pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas di Kota Bima.

Angka kematian ibu (maternal) di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 122/100.000 KH dari target 56/100.000 KH. Jika dibandingkan dengan tahun 2017 dan 2016, angka kematian ibu pada tahun 2018 mengalami penurunan. Angka kematian ibu (maternal) di Kota Bima pada tahun 2017 sebanyak 188/100.000 KH dari target 58/100.000 KH. Dan pada tahun 2016 Angka kematian ibu sebanyak 148/100.000 KH. Angka kematian Ibu di Kota Bima Tahun 2014 s/d 2018 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar III
Angka Kematian Ibu di Kota Bima tahun
Tahun 2014-2018



Sumber Data: Seksi Kesga Dikes Kota Bima tahun 2018.

Dari gambar di atas diketahui bahwa jumlah kasus kematian ibu di Kota Bima mengalami fluktuatif.

Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal yang diselenggarakan untuk mengkaji hal – hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut sebagian besar disebabkan pengenalan resiko oleh masyarakat dan petugas kesehatan serta pemilihan fasilitas layanan persalinan pada ibu hamil/bersalin/nifas dengan komplikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan keterlambatan penatalaksanaan kasus emergency obstetric di rumah sakit rujukan dengan fasilitas yang memadai.

Hasil kajian audit didapatkan penyebab kematian ibu sebesar 50% karena tidak terdeteksinya komplikasi pada ibu hamil yang disebabkan oleh status sosial ibu seperti hamil diluar nikah, istri siri dan single parent. Disamping itu, penyebabnya karena masih kurangnya jumlah bidan pelaksana, kurang optimalnya pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja dan komplikasi penyakit penyerta. penyebab langsung yaitu perdarahan dan eclampsia, hal ini dapat menjadi petunjuk bagi perencanaan program di tahun yang akan datang agar lebih difokuskan kepada kegiatan yang ditujukan untuk peningkatan pengenalan dan kewaspadaan dini masyarakat terhadap tanda bahaya serta risiko. Selain itu juga perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin dan pemanfaatan jampersal tanpa memandang status sosial, Optimalisasi pelayanan



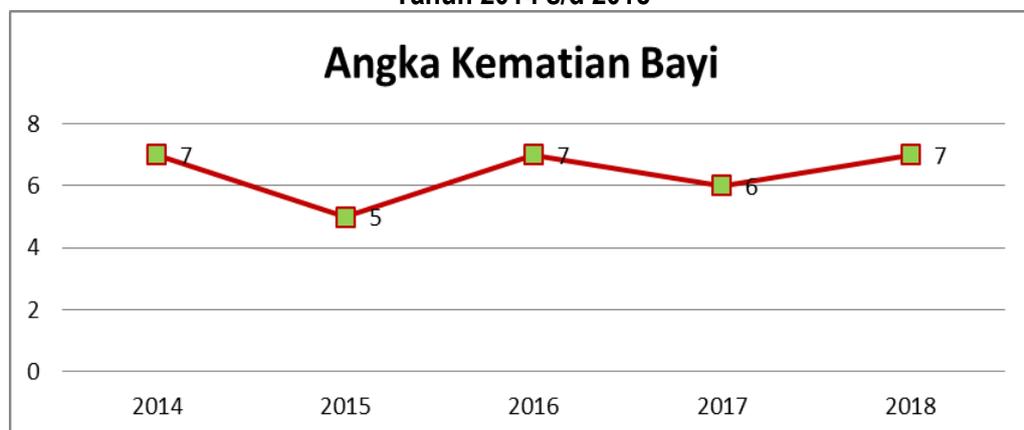
kesehatan reproduksi remaja dan mengoptimalkan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan komplikasi. Serta dibutuhkan peningkatan kualitas SDM dalam hal teamwork yang solid serta response time yang cepat dalam hal pengenalan risiko, penegakan diagnosa dan ketepatan dalam pengambilan keputusan klinik untuk menghindari keterlambatan tindakan dan kesalahan intervensi sehingga kematian ibu dapat dicegah dan diturunkan.

Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program kesehatan reproduksi dan KB dengan kegiatan antara lain: Pertemuan Koordinasi, Validasi dan Sinkronisasi Data ANC Terpadu - Pertemuan Refresing APN - Pertemuan Kemitraan Bidan dengan Kader dan Dukun - DRK (Diskusi Refleksi Kasus) Tk. Kota Bima - Pengadaan Buku-buku Register KIA - Supervisi Fasilitatif Kesehatan Ibu dan Bayi ke Puskesmas - Pertemuan Peningkatan Pelayanan KB pasca Salin dan MKJP dengan Lintas Sektor - Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Puskesmas PKPR.

3. Angka kematian bayi

Angka kematian bayi di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 7/1000 KH dengan Target 6/1000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2017, Angka kematian bayi sebanyak 6/1000 KH dari target 6/1000 KH. Angka kematian bayi di Kota Bima pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa program perlu mengupayakan untuk menekan angka kematian bayi yang ada di Kota Bima. Adapun Angka kematian bayi di Kota Bima Tahun 2014 s/d 2018 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar IV
Angka Kematian Bayi di Kota Bima
Tahun 2014 s/d 2018



Sumber Data: Seksi Kesga Dikes Kota Bima tahun 2018



Dari gambar di atas diketahui bahwa, Angka kematian bayi di Kota Bima mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 Angka kematian bayi mengalami kenaikan menjadi 7/1000 KH.

Adapun beberapa penyebab belum tercapainya target angka kematian yaitu masih kurangnya tenaga bidan pelaksana serta tenaga bidan yang belum semuanya tinggal di wilayah kerja. Disamping itu kasus kematian bayi yang melebihi target masih didominasi oleh kasus BBLR akibat gizi ibu yang kurang. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program kesehatan reproduksi dan KB dengan kegiatan antara lain: Pertemuan Peningkatan Kapasitas Bidan Dalam Penanganan Komplikasi Maternal dan Neonatal dengan Narasumber Ahli (SpOG/SpA) - Pertemuan Koordinasi Pemantauan Tumbang Bayi/Balita dengan Menggunakan Buku KIA pada Kelompok Potensial - Pertemuan Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor untuk Peningkatan Cakupan Kunjungan Bayi/Balita - Supervisi Fasilitatif Kesehatan Ibu dan Bayi ke Polindes - Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program Remaja, KtA, KtP - Pertemuan Pengelola Kelas Remaja untuk Peningkatan Kesehatan Remaja.

4. Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kasus PTM yang ditangani di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu dengan jumlah kasus PTM yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu.

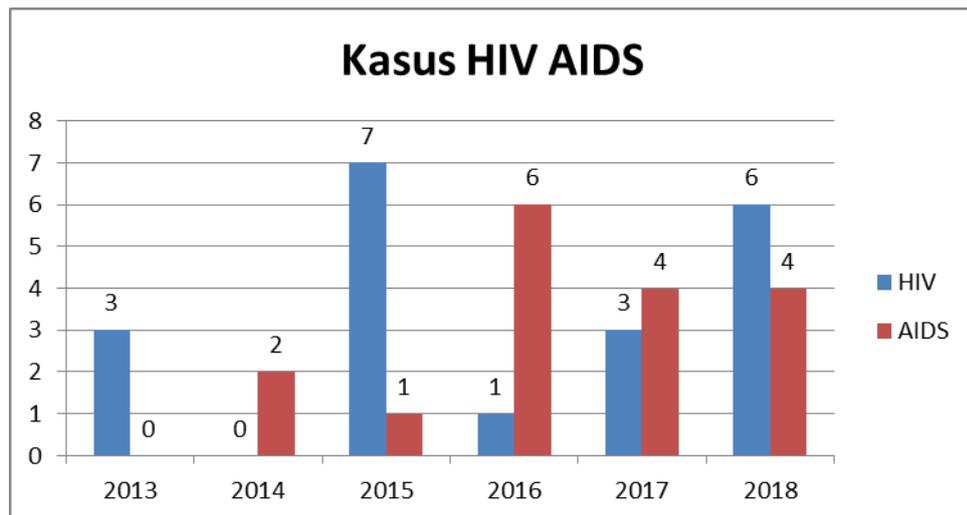
Cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular di Kota Bima tahun 2018 sebesar 100 % dengan target 99%. Bila dibandingkan dengan cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular tahun 2017, cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular di Kota Bima tahun 2017 sebesar 77 %, hal ini belum memenuhi target yaitu sebesar 95%. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, dengan kegiatan antara lain: Pemeriksaan tekanan darah di puskesmas dan posbindu, penimbangan berat badan dan tinggi badan (BMI), pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat, lingkar lengan dan lingkar perut serta kegiatan penyuluhan terkait penyakit tidak menular.

5. Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kasus penyakit HIV/AIDS yang ditangani di satu wilayah kerja sampai periode waktu tertentu dengan

jumlah kasus penyakit HIV/AIDS yang ditemukan di satu wilayah kerja sampai periode waktu tertentu. Berikut temuan kasus HIV AIDS tahun 2013 s/d tahun 2018 di Kota Bima.

Gambar V
Kasus HIV/AIDS di Kota Bima
Tahun 2013 s/d 2018



Gambar diatas menunjukkan menunjukkan keberhasilan program dalam menemukan penderita HIV-AIDS. Penderita yang telah ditemukan kemudian diterapi, sehingga dapat memutus rantai penularan dan menurunkan angka prevalensi HIV-AIDS. Tahun 2018 jumlah kasus HIV/AIDS 10 orang. Dari 10 (Sepuluh) penderita kasus HIV/AIDS yang ada di Kota Bima Tahun 2018, 3 (tiga) orang diantaranya meninggal dunia, sedangkan 7 yang lain sedang dalam proses pengobatan yang intensif.

Target cakupan penanganan kasus penyakit HIV/AIDS di Kota Bima tahun 2018 sebesar 99%, realisasinya sebesar 100% dan mampu melebihi yang ditargetkan, capaian ini sama dengan tahun 2017 dan tahun 2016 yaitu sebesar 100%.

Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, dengan kegiatan antara lain: Sosialisasi terkait HIV-AIDS, kegiatan zero survey, dan pemeriksaan spesimen.

Akselerasi pengendalian HIV-AIDS selain dengan kegiatan di atas juga dilakukan melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan pada kelompok kunci dan pada kelompok potensial (umur 15-24 tahun), dengan cara intensifikasi konseling, penemuan dan pengobatan kasus, serta peningkatan pengetahuan komprehensif tentang HIV pada kelompok potensial.



6. Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kasus penyakit potensial KLB/wabah yang ditangani di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu dengan jumlah kasus penyakit potensial KLB/wabah yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu.

Target cakupan penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah di Kota Bima tahun 2017 sebesar 100%. Pada tahun 2018 tidak terdapat kasus penyakit potensial terjadinya KLB/Wabah. Capaian pada tahun-tahun sebelumnya untuk cakupan penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah yaitu pada tahun 2017, tahun 2016 dan tahun 2015 sebesar 100%. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, dengan kegiatan antara lain: Pelacakan kasus, pengambilan spesimen, sosialisasi kemasyarakatan serta pengiriman spesimen guna penegasan kasus.

7. Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kasus penyakit menular yang ditangani di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah penyakit menular yang ditemukan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun.

Cakupan penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung di Kota Bima tahun 2018 masih dibawah target, dimana target tahun 2018 sebesar 74% sedangkan realisasinya sebesar 73,34%. Bila dibandingkan dengan target tahun 2017 sebesar 73% sedangkan realisasinya sebesar 60,51% maka capaian tahun 2018 mengalami peningkatan. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menula, dengan kegiatan antara lain: pertemuan sosialisasi TB, penjangingan TB, pelatihan petugas ISPA puskesmas, sosialisasi kusta tingkat kelurahan, kegiatan fogging, sosialisasi penyakit malaria dan screnning malaria.

8. Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati

Cakupan ini diperoleh dari membandingkan antara Jumlah pdd yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati dengan jumlah seluruh peserta jaminan kesehatan jujur sehati pada kurun waktu yang sama.

Target cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati tahun 2018 sebesar 100% dan realisasinya juga sebesar 100%. Begitu juga pada tahun 2017,



Target cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati sebesar 100% dan realisasinya juga sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan Target cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 100% dengan realisasinya sebesar 74%, yang berarti bahwa cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati di Kota Bima pada tahun 2017 dan 2018 mengalami peningkatan dan sudah sama dengan target 2017. Hal ini menunjukkan keberhasilan program dalam rangka peningkatan pemanfaatan jaminan kesehatan jujur sehati oleh masyarakat Kota Bima tahun 2018, tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang cukup di sarana pelayanan kesehatan di Kota Bima. walaupun masih dibawah target yang telah ditetapkan. Sehingga sampai dengan akhir tahun RPJMD bisa dimanfaatkan semaksimal mungkin oleh masyarakat Kota Bima yang belum memiliki jaminan kesehatan manapun. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan antara lain: Pelayanan Ambulance On Call, Pelayanan KJS bagi masy Kota Bima di Puskesmas dan Jaringannya, Perawatan Pasien KJS di Rumah Sakit yang telah ada MOU dengan Dikes, Pelayanan Rujukan bagi pasien KJS.

9. Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati

Cakupan ini diperoleh dari membandingkan jumlah penduduk yang mendapatkan kartu jaminan jujur sehati dengan jumlah seluruh peserta jaminan kesehatan jujur sehati pada kurun waktu yang sama.

Adapun realisasi penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati tahun 2018 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 yaitu sebesar 100%. Begitupun pada tahun 2017, realisasi penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati sebesar 100%, dengan target 100%. Dalam pelaksanaan program kartu jujur sehati di Kota Bima, untuk pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringan diberikan bagi seluruh masyarakat Kota Bima yang belum mendapatkan jaminan kesehatan manapun. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan rawat inab dan rujukan di RSUD dan RSUD Provinsi hanya diperuntukan bagi masarakat Kota bima yang kurang mampu (miskin), dikarenakan keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Bima. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan antara lain pelayanan kesehatan



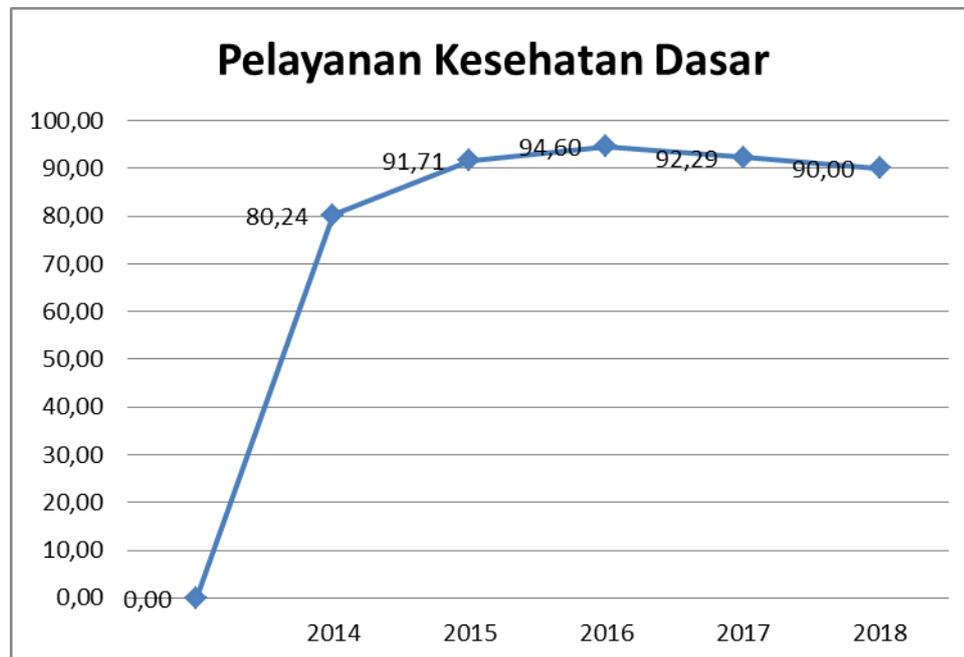
penduduk dipuskesmas dan jaringannya, Pendataan peserta kartu jujur sehati serta pendistribusian kartu jaminan kesehatan jujur sehati.

10. Cakupan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat.

Indikator ini menggambarkan bahwa masyarakat yang memperoleh pelayanan kesehatan (rawat jalan, inap dan rujukan) di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Adapun cakupan indikator ini diperoleh dengan membandingkan jumlah kunjungan pasien di sarkes strata 1 (rawat jalan, inap dan rujukan) dengan jumlah seluruh penduduk di kab/kota dalam kurun waktu tertentu.

Cakupan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat pada tahun 2018 sebesar 90% dengan target 89 %. Sedangkan pada tahun 2017 dan tahun 2016 cakupan pelayanan kesehatan dasar lebih tinggi yaitu sebesar 92,29% dengan target 88% pada tahun 2017 dan pada tahun 2016 sebesar 94,60% dengan target 87%. Dari target yang sudah ditentukan telah dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Bima telah berhasil melaksanakan programnya. Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah Kota Bima dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan pelayanan kartu jujur sehati, dimana program kegiatan tersebut memberikan pelayanan kesehatan dasar gratis di puskesmas dan jaringannya bagi masyarakat Kota Bima yang belum memiliki jaminan kesehatan baik BPJS maupun jaminan kesehatan lainnya. Sedangkan untuk pelayanan lanjutan di rumah sakit dan pelayanan rujukan hanya diperuntukan bagi masyarakat Kota Bima yang miskin. Selain program kegiatan tersebut ada juga program-program lainnya yaitu program obat dan perbekalan kesehatan, program pengawasan obat dan makanan, program pengembangan obat asli indonesia serta program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan. Berikut gambaran pelayanan kesehatan dasar di Kota Bima tahun 2014 s/d tahun 2018 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar VI
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar di Kota Bima
Tahun 2014 s/d 2018



Sumber Data: Seksi Saryankes Dikes Kota Bima Tahun 2018

Dari tabel di atas diketahui bahwa cakupan pelayanan kesehatan dasar di Kota Bima mengalami fluktuatif, namun pada tiga tahun terakhir mulai dari tahun 2014 s/d tahun 2016 pelayanan kesehatan di Kota Bima mengalami peningkatan. kemudian turun sekitar 2,32% pada tahun 2017, dan kembali turun pada 2018 sekitar 2,29%.

11. Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi

Cakupan indikator ini menggambarkan jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu.

Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 5 kasus dari target 6 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2017, Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi di sebanyak 20 kasus dari target 7 kasus, hal ini menunjukkan jumlah kejadian kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi di Kota Bima sudah menurun. Program yang dilakukan dalam mendukung pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menula, dengan kegiatan antara lain: Pelacakan kasus, pengambilan spesiment, sosialisasi kemasyarakatan serta pengiriman specimen guna penegasan kasus.



b. Meningkatkan budaya hidup sehat

Dalam rangka mencapai sasaran tersebut dilakukan melalui program Pengembangan Lingkungan Sehat, Program Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan dan Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran tersebut, terdapat 4 indikator kinerja yang menjadi tolak ukur pengukuran kinerja. Adapun uraiannya sebagai berikut:

1. Persentase Kelurahan STBM

Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah upaya dalam rangka percepatan peningkatan akses terhadap sanitasi dasar di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku, dengan pendekatan 5 Pilar STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS); 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); 3. Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT); 4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS – RT); serta 5. Pengamanan limbah cair rumah tangga (PLC-RT).

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kelurahan yang sudah melaksanakan STBM di suatu wilayah pada periode waktu tertentu dengan jumlah kelurahan di wilayah dan pada kurun waktu yang sama.

Adapun realisasi Persentase kelurahan STBM di Kota Bima tahun 2018 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 yaitu sebesar 100%. Capaian ini sama dengan tahun 2017, 2016 dan tahun 2015 yaitu sebesar 100% dengan target 100%.

Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan, dengan kegiatan antara lain: pertemuan koordinasi dan konsolidasi STBM dengan Toga, Toma, Pertemuan advokasi pilar I STBM pada kelompok tidak memiliki jamban, pembinaan kelompok pemakai mck dan pokmair, serta pertemuan lintas sektor evaluasi STBM tingkat kelurahan.

2. Persentase Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS

Rumah tangga ber PHBS adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, balita diberi ASI eksklusif, mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, tersedia air bersih, tersedianya jamban, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, lantai rumah bukan dari tanah (indikator terpilih); tidak merokok, melakukan aktivitas fisik setiap hari, makan sayur dan buah setiap hari.



Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu dengan jumlah rumah tangga yang dipantau/disurvei di wilayah dan pada kurun waktu yang sama.

Cakupan Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS tahun 2018 adalah sebesar 24,36%, masih dibawah dari target 50%. Namun capaian pada tahun 2018 ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2017 dan 2016 yaitu sebesar 18% pada tahun 2017 dan 10% pada tahun 2016. Adapun kendala yang dihadapi sehingga belum tercapainya target tersebut adalah kurangnya dukungan masyarakat dan anggaran, sehingga kesadaran masyarakat ber PHBS perlu ditingkatkan lagi dan diperlukan penambahan anggaran. Cakupan rumah tangga yang melaksanakan PHBS diukur dari 10 (sepuluh) indikator, dimana apabila terdapat satu saja indikator yang belum terpenuhi dari sepuluh indikator tersebut, maka rumah tangga tersebut belum dikategorikan rumah tangga ber PHBS. Hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi Dinas Kesehatan khususnya Bidang Promosi Kesehatan dalam menjalankan program PHBS tersebut. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan antara lain survey PHBS RT dan evaluasi hasil capaian survey PHBS RT.

3. Meningkatnya akses sanitasi dasar yang layak

Sanitasi dasar yang dimaksud adalah dimaksud meliputi rumah sakit, air minum berkualitas, dan jamban sehat. Sanitasi dasar yang layak adalah sarana sanitasi yang memenuhi standar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat dengan jumlah sarana sanitasi dasar yang ada.

Cakupan akses sanitasi dasar yang layak di Kota Bima tahun 2018 sebesar 92,71 dengan target 93,5. 2017 dengan target sebesar 90,60%, realisasinya sebesar 89,71%. Cakupan ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan Cakupan akses sanitasi dasar yang layak pada tahun 2016 yaitu sebesar 90,23% dari target 86%. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pengembangan lingkungan sehat, dengan kegiatan antara lain: pengawasan sarana air bersih (SGL,SPT,SPT-DK, SPT-DL), pengawasan mata air, pengawasan sarana air perpipaan(PDAM), pengawasan DAM&AMDK.



4. Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi

Tempat-tempat umum (TTU) adalah Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang). Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau catering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik hiegiene sanatasi adalah TTU yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifiikan laik higiene sanitasi.

Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik hiegiene sanitasi dengan jumlah TTU dan TPM yang ada.

Cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi tahun 2018 target sebesar 80 %, realisasinya sebesar 69,9% dan belum mencapai dari target. Cakupan ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2017. Tahun 2017 Cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi sebesar 87,83% dengan target sebesar 96%. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan, dengan kegiatan antara lain: pengawasan & pembinaan tempat-tempat umum, pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga, pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restaurant. pertemuan koordinasi dan konsolidasi STBM dengan Toga dan Toma.

c. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Untuk mengukur keberhasilan pencapaia sasaran tersebut, terdapat 1 indikator kinerja yang menjadi tolak ukur pengukuran kinerja. Adapun uraiannya sebagai berikut:

1). Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat

Dalam rangka pengukuran indicator kinerja ini dapat dilakukan dengan cara membandingkan jumlah sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat dengan jumlah seluruh sarkes pelayanan kesehatan yang ada.

Porsentase sarana prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat sebesar 70 % dari target 80% pada tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2017 Porsentase sarana prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat sebesar 60 % dari target 75%. Demikian juga pada tahun 2016 dan 2015, capaian yang diperoleh sebesar 60%, hal ini berarti Dinas Kesehatan Kota Bima belum mampu memenuhi target yang telah ditentukan.



Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program standarisasi pelayanan kesehatan dan program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata, dengan kegiatan antara lain: Monitoring sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Kota Bima, Pembinaan tenaga kesehatan yang ada di sarana kesehatan, Inventarisasi alkes di sarana pelayanan kesehatan, Pengadaan sarana dan prasarana kesehatan dan Rehabilitasi sarana pelayanan kesehatan.

2. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Renstra

a. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat

1). Porsentase balita gizi buruk

Persentase gizi buruk Tahun 2018 sebesar 0,03 dari target 0,070. Jika dibandingkan dengan target Renstra tahun 2018 sebesar 0,070%, maka capaian Dinas Kesehatan Kota Bima sudah semakin lebih baik dalam menurunkan angka balita gizi buruk.

2). Angka kematian ibu (Maternal)

Angka kematian ibu (maternal) di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 122/100.000 KH dari target 56/100.000 KH. Jika dibandingkan dengan target Renstra Kota Bima Tahun 2018 untuk indikator penurunan Angka kematian ibu yaitu 56/100.000 KH, maka target tersebut belum mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Dinas Kesehatan Kota Bima perlu meningkatkan lagi upaya-upaya dalam penurunan Angka kematian ibu tersebut.

3). Angka kematian bayi

Angka kematian bayi di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 7/1000 KH dengan Target 6/1000 KH. Bila dibandingkan dengan target Renstra tahun 2018 sebanyak 6/1000 KH, maka Dinas Kesehatan Kota Bima belum memenuhi target dalam upaya penurunan Angka kematian bayi tersebut.

4). Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular

Cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular di Kota Bima tahun 2018 sebesar 100 % dengan target 99%. Bila dibandingkan dengan target Renstra sebesar 99%, maka target tersebut sudah mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan.

5). Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS

Target cakupan penanganan kasus penyakit HIV/AIDS di Kota Bima tahun 2018 sebesar 99%, realisasinya sebesar 100% dan mampu melebihi yang ditargetkan, Untuk target



- Renstra sebesar 99%, artinya target tersebut mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.
- 6). Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah
Target cakupan penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah di Kota Bima tahun 2018 sebesar 100%, namun pada tahun 2018 tidak terdapat kasus penyakit potensial terjadinya KLB/Wabah.
 - 7). Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung
Cakupan penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung di Kota Bima tahun 2018 masih dibawah target, dimana target tahun 2018 sebesar 74% sedangkan realisasinya sebesar 73,34%. Jika dibandingkan dengan target Renstra sebesar 74%, masih sekitar 0,66% yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.
 - 8). Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati
Target cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati tahun 2018 sebesar 100% dan realisasinya juga sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan Target Renstra sebesar 100%, maka dinas kesehatan sudah mampu memenuhi target.
 - 9). Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati
Adapun realisasi penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati tahun 2018 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 yaitu sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan target Renstra Kota Bima sudah memenuhi target.
 - 10). Cakupan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat.
Cakupan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat pada tahun 2018 sebesar 90% dengan target 89 %. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2018 yaitu sebesar 89%. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Bima telah berhasil melaksanakan programnya.
 - 11).Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi
Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi di Kota Bima pada tahun 2018 sebanyak 5 kasus dari target 6 kasus. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2018 sebanyak 6 kasus, maka Dinas Kesehatan kota Bima sudah mampu dalam menurunkan jumlah kasus.



b. Meningkatkan budaya hidup sehat

1) Persentase Kelurahan STBM

Adapun realisasi Persentase kelurahan STBM di Kota Bima tahun 2018 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 yaitu sebesar 100%. Capaian ini sama dengan tahun 2017, 2016 dan tahun 2015 yaitu sebesar 100% dengan target 100%. Demikian juga bila dibandingkan dengan target Renstra tahun 2018 sebesar 100%, artinya target tersebut mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.

2). Persentase Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS

Cakupan Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS tahun 2018 adalah sebesar 24,36%, masih dibawah dari target 50%. Bila dibandingkan dengan target Renstra 2018 sebesar 50%, maka masih sekitar 25,64% yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima, sehingga untuk tahun berikutnya perlu ditingkatkan capaiannya. Adapun kendala yang dihadapi sehingga belum tercapainya target tersebut adalah kurangnya dukungan masyarakat dan anggaran, sehingga kesadaran masyarakat ber PHBS perlu ditingkatkan lagi dan diperlukan penambahan anggaran.

3). Meningkatnya akses sanitasi dasar yang layak

Cakupan akses sanitasi dasar yang layak di Kota Bima tahun 2018 sebesar 92,71 dengan target 93,5. Jika dibandingkan dengan target Renstra 2018 sebesar 76,3%, Dinas Kesehatan Kota Bima sudah mampu melebihi target. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pengembangan lingkungan sehat, dengan kegiatan antara lain: pengawasan sarana air bersih (SGL,SPT,SPT-DK, SPT-DL), pengawasan mata air, pengawasan sarana air perpipaan(PDAM), pengawasan DAM&AMDK.

4). Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi

Cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi tahun 2018 target sebesar 80 %, realisasinya sebesar 69,9%. Jika dibandingkan dengan target Renstra 2018 sebesar 99%, Dinas Kesehatan Kota Bima masih sekitar 29,1% yang harus dipenuhi.

c. Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran tersebut, terdapat 1 indikator kinerja yang menjadi tolak ukur pengukuran kinerja. Adapun indikatornya yaitu Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat.



Porsentase sarana prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat sebesar 70 % dari target 80% pada tahun 2018. Jika dibandingkan dengan target Renstra 2018 yaitu sebesar 80%, masih sekitar 10% yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.

Tabel Perbandingan capaian kinerja tahun ini dengan tahun-tahun sebelumnya dan tabel perbandingan capaian kinerja tahun ini dengan target renstra dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.6
Perbandingan Capaian kinerja Tahun ini Dengan Tahun-Tahun Sebelumnya

No	Sasaran	Indikator	2014	2015	2016	2017	2018
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	4.666	101,56	96,25	104	233
		Angka Kematian Bayi	24 kss	122,73	7/1000	100	7/1000
		Angka Kematian Ibu	5 kss	100	148/100.000	188/1000	122/100.000
		Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	-	121,95	111	81	101
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	109,89	108,69	104	103,09	101
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/Wabah	109,89	108,69	104	103,09	0
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	-	110,69	92,68	82,89	99,11
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	21,55	46,66	74	100	100
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	-	100	100	100	100



		Posentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	94,4	106,64	108,73	104,87	101,12
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	170	166,66	485	285	83,33
2	Meningkatkan budaya hidup sehat	Persentase Kelurahan STBM	100	100	100	100	100
		Cakupan Rumah tangga berPHBS	34	28,57	25	45	48,72
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	91	103,61	104,91	99	99
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	98	102,82	84,11	91,5	87,37
3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	100	100	80	80	87,5

Tabel 3.7

Capaian Kinerja Tahun Ini Terhadap Target Renstra

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Renstra 2013-2018	Realisasi Tahun 2018	Capaian terhadap Target renstra
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	0,07	0,03	233,33
		Angka Kematian Bayi	56/100.000	7/1000	
		Angka Kematian Ibu	6/1000	122/100.000	
		Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	99	100	101
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	99	100	101



		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	100	0	0
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	74	73,34	99,11
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	100	100	100
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	100	100	100
		Posentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	89	90	101,12
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	6	5	83,3
2	Meningkatkan budaya hidup sehat	Persentase Kelurahan STBM	100	100	100
		Cakupan Rumah tangga berPHBS	50	24,36	48,72
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	76	92,71	121,98
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	99	69.9	70,6
3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	80	70	87,5

D.CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEGIATAN UNTUK ESELON III DAN IV

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018, Jumlah alokasi dana untuk Belanja tidak langsung dan Belanja Langsung Dinas Kesehatan tahun adalah sebesar Rp. 70.688.830.932,67- dengan rincian belanja tidak langsung sebesar Rp. 31.116.205.784,67 dan belanja langsung sebesar Rp. 39.572.625.148,- sedangkan Total realisasinya adalah sebesar Rp. 68.210.493.828,52 atau sebesar 96,49



dengan Rincian realisasi untuk belanja tidak langsung sebesar Rp 30.876.434.670 dan untuk belanja langsung sebesar Rp. 37.334.059.158,52,- .

Adapun alokasi dan realisasi anggaran yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018, dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.8: Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Untuk Eselon III dan IV Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018

N O	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja			Realisasi anggaran		
			Tar get	Realisa si	%	Target)	Realisasi (Rp)	%
1	PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Porsentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	95	93,29	103,65	1.542.055.750,00	1.429.835.020,00	92,72%
	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terlaksananya kegiatan pengadaan obat dan berkaln kesehatan	1 keg	94,26	94,26	1.443.499.000,00	1.360.720.020,00	94,27%
	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersediaan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas	5 pkm	94,95	94,95	45.170.000,00	44.025.000,00	97,47%
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	Porsentase Apotik yang diawasi	90%	100	111	16.500.000,00	16.500.000,00	100,00%
	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase Penggunaan antibiotik pada kasus terpilih	100%	100	100	25.766.750,00	-	0,00%
	Monitoring Evaluasi dan pelaporan	Jumlah monev yang terlaksana	4 kl	77,25	77,25	11.120.000,00	8.590.000,00	0,00%
2	Upaya Kesehatan Masyarakat	Porsentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	900	89,70	99,67	9.805.006.000,00	9.449.018.523,99	96,37%
	Pelayanan kesehatan penduduk miskin dipuskesmas dan jaringannya	Cakupan pelayanan kesehatan dasar maskin	90	93,88	104,31	95.322.000,00	89.482.036,00	93,87%
	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa	100	100	100	42.198.000,00	23.298.000,00	55,21%
	Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan	Pertemuan Koordinasi Pengelolaan Alat Kesehatan	100	83	83	70.724.000,00	50.514.000,00	71,42%
	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Pengobatan Massal	100	97,89	97,89	36.292.000,00	36.292.000,00	100,00%
	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Manajemen Puskesmas Penilaian FKTP	100	72,64	72,64	894.089.500,00	865.885.265,00	96,85%
	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Jumlah puskesmas yang menerima biaya opsersional kesehatan	7	97,07	34,13	5.604.445.000,00	5.440.104.041,00	97,07%



	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Jumlah monev yang dilaksanakan	4	98,25	30,34	25.224.000,00	24.784.000,00	98,26%
9	Peningkatan Usaha Kesehatan Kerja (UKK)	terbentuknya pos UKK Aktif	42	99,93	99,34	9.024.000,00	8.964.000,00	99,34%
	Sertifikasi dan Perizinan Pelayanan Kesehatan Swasta	Jumlah rekomendasi yang dikeluarkan	20	99,99		16.137.500,00	16.137.500,00	100,00%
	Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan	tersedianya prasarana pelayanan kesehatan penyakit akibat rokok	1 pkt	95,75	61,25	1.100.000.000,00	1.053.264.737,99	95,75%
	Pelayanan Kesehatan penduduk di Puskesmas Dan Jaringan	Jumlah Penduduk miskin yang menerima kartu jujur sehati	40	96,69	51,11	1.835.000.000,00	1.774.213.944,00	96,69%
	Pencegahan Dan Penanganan Penyakit Tidak Menular	Cakupan pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular	76	86,33	113,59	76.550.000,00	66.079.000,00	86,32%
3	PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	% angka Penggunaan fornas	80	99,56	124,45	65.247.000,00	62.277.000,00	95,45%
	Peningkatan Pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	Terselenggaranya pemberdayaan konsumen dari masyarakat di bidang obat dan makanan	5	90,61	101,04	30.007.000,00	27.187.000,00	90,60%
	Peningkatan Pelayanan Pengawasan Makanan dan Bahan Berbahaya	Persentase sarana pengolahan pangan yang diawasi	80	99,32	124,15	21.875.000,00	21.725.000,00	99,31%
	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Laporan monitoring dan evaluasi	4	108,75	108,75	13.365.000,00	13.365.000,00	100,00%
4	PROGRAM PENGEMBANGAN OBAT ASLI INDONESIA	% pengawasan sarana obat tradisional	80	100	125	11.640.000,00	11.640.000,00	100,00%
	Peningkatan promosi obat bahan alam Indonesia di dalam dan di luar negeri	Jumlah pelaksanaan promosi obat alami Indonesia di dalam dan di luar negeri	5	100	100	11.640.000,00	11.640.000,00	100,00%
5	PROMOSI KESEHATAN MASYARAKAT	% masyarakat berPHBS	50	24,36	48,72	1.323.596.500,00	1.257.240.000,00	94,99%
	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Jumlah kader yang dilatih	76	59,22	77,92	48.157.000,00	47.885.000,00	99,44%
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Jumlah kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan	4	99,18	99,18	32.767.000,00	32.500.000,00	99,19%
	Peningkatan Perilaku hidup bersih dan sehat	Porsentase rumah tangga berPHBS	50	24,36	48,72	77.519.500,00	76.925.000,00	99,23%
	Peningkatan Kesehatan Institusi	Jumlah Institus yang di bina	15	63,84	63,88	94.124.000,00	60.124.000,00	63,88%
	Unit Kegiatan Bersumberdaya Masyarakat	% Posyandu Aktif	77	94,01	122,09	536.143.000,00	505.480.000,00	94,28%



	Komunikasi Informasi dan Edukasi	jumlah kegiatan kampanye promkes	38	99,89	262,87	534.886.000,00	534.326.000,00	99,90%
6	PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	Angka kejadian kasus gizi buruk	0,07	0,03	233	176.762.500,00	174.572.000,00	98,76%
	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	% Balita 6-59 bulan dapat kapsul Vit.A	100	97,92	97,92	84.372.500,00	83.164.500,00	98,57%
	Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, VIT A dan Zat Gizi Mikro Lainnya	"% Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	98,51	98,51	29.667.000,00	29.166.000,00	98,31%
	Pemberdayaan Masy. Untuk Memperdayagunakan KADARZI	Porsentase balita yang dilakukan pemantauan status gizi	80,20	100	124,69	22.430.000,00	22.430.000,00	100,00%
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Jumlah monev yang dilaksanakan	4	106,46	113,90	40.293.000,00	39.811.500,00	98,81%
7	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	% meningkatnya akses sanitasi dasar yang layak	97	100	100	196.538.500,00	189.422.500,00	96,38%
	Monitoring Evaluasi dan pelaporan	Jumlah kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan	4	99,67	99,67	23.551.250,00	23.551.250,00	100,00%
	Pengawasan dan Pembinaan Tempat-Tempat Umum	% Cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan	98	88,78	90,59	13.207.500,00	11.767.500,00	89,10%
	Pembinaan Kebersihan Lingkungan	% Penduduk Stop Buang Air Besar Sembarangan	95	98,65	103,84	44.432.500,00	43.832.500,00	98,65%
	Pembinaan Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga	% KK yang menggunakan jamban	100	119,19	119,19	103.827.250,00	103.791.250,00	99,97%
	Pengawasan dan pengendalian penyediaan air bersih dan air minum	% penduduk yg memiliki akses thdp air minum berkualitas	95	56,25	59,21	11.520.000,00	6.480.000,00	56,25%
8	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	% Penanganan dan penanggulangan penyakit menular langsung dan tidak langsung	74	73,34	99,11	915.079.250,00	839.616.950,00	91,75%
	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	% terlaksananya fogging fokus	70	100	142,86	119.175.000,00	119.175.000,00	100,00%
	Peningkatan Imunisasi	% UCI Kelurahan	100	93,17	93,17	265.928.000,00	247.783.000,00	93,18%
	Peningkatan Surveilans Epidemiologi & Penanggulangan Penyakit Potensial KLB / Wabah	% Jumlah kelurahan KLB yg ditanggulangi <24 jam	100	0	0	82.440.000,00	72.343.000,00	87,75%
	Pemberantasan penyakit bersumber binatang (DBD, Malaria)	Jumlah Kasus DBD yang di tangani	100	100	100	49.112.500,00	41.778.000,00	85,07%
	Pencegahan dan pemberantasan Diare	Penemuan penderita diare	98	56,50	57,60	83.588.000,00	82.248.000,00	98,40%
	Pencegahan dan	Penemuan penderita	50	36,52	73,04			100,00



	Pemberantasan ISPA	pneumonia balita				22.265.000,00	22.265.000,00	%
	Pencegahan dan Pemberantasan TB Paru	Cakupan Penemuan Pasien Baru TB-BTA Positif	95	98	108,89	80.429.750,00	62.246.250,00	77,39%
	Pencegahan dan Pemberantasan Kusta	Angka kesembuhan penyakit Kusta	84	100	119,05	55.065.000,00	55.065.000,00	100,00%
	Pencegahan Dan Penanganan HIV/AIDS	Penemuan Kasus HIV dan Screening HIV	100	100	100	79.443.500,00	72.190.500,00	90,87%
9	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	% Puskesmas yang terakreditasi	100	100	100	1.115.126.250,00	1.091.174.703,00	97,85%
	Penyusunan standar kesehatan	Jumlah Puskesmas terakreditasi	2	99,53	99,53	699.000.000,00	695.744.703,00	99,53%
	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Jumlah dokumen pemutakhiran data dasar pelayanan kesehatan	2	35,46		211.606.250,00	199.610.000,00	94,33%
10	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	Jumlah sarana pelayanan kesehatan yang direhabilitasi	1 Unit	1 Unit	100	9.527.839.420,00	9.500.903.129,53	99,72%
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	Jumlah PKM yang direhab	1	99,41	99,41	1.359.940.000,00	1.351.982.475,00	99,41%
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	Jml Puskesmas yang di rehab	1	99,76	99,76	8.167.899.420,00	8.148.920.654,53	99,77%
11	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	% peserta JKN yang mendapatkan pelayanan	100	100	100	9.810.072.648,00	8.421.431.009,00	85,84%
	Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	% PNS yang mendapatkan pelayanan	100	85,29	85,29	9.810.072.648,00	8.421.431.009,00	85,84%
12	Program Pengawasan Dan Pengendalian Kesehatan Makanan	% tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat	100	99,5	99,5	151.031.600,00	150.086.200,00	99,37%
	Pengadaan Sarana Prasarana Laboratorium	Tersedianya sarana dan prasarana laboratorium	1	99,99	99,99	58.320.000,00	58.320.000,00	100,00%
	Penyediaan biaya operasional laboratorium	Tersedianya biaya operasional laboratorium	12	100	104,24	92.711.600,00	91.766.200,00	98,98%
13	Program Kesehatan Keluarga, Kesehatan Reproduksi dan KB	Angka kematian ibu	56/100,00	122/100,00		152.707.000,00	140.927.000,00	92,29%
		Angka kematian bayi	6/1000	7/1000		152.707.000,00	140.927.000,00	92,29%
	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau	100	87,54	87,54	91.567.000,00	82.434.000,00	90,03%



		tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan					0	
	Peningkatan Keluarga Berencana dan Kesehatan Remaja	Cakupan peserta KB aktif	80	99,18	123,98	16.733.500,00	16.589.500,00	99,14%
	Pelayanan Kesehatan Usila	Prosentase lansia mendapat layanan kesehatan di puskesmas	60	88,61	147,68	12.211.500,00	10.821.000,00	88,61%
	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Jumlah monev yang dilaksanakan	4	96,54	109,03	32.195.000,00	31.082.500,00	96,54%
14	Kebijakan Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan dan Hukum Kesehatan	Adanya pembiayaan RS	100	100	100	2.181.250.000,00	2.116.072.240,00	97,01%
	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kebijakan Kesehatan dan Pengembangan Kesehatan dan Hukum Kesehatan	100	86,99	86,99	86.990.000,00	77.750.000,00	89,38%
	Operasional Unit Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Adanya dana alokasi RS	100	100	100	2.094.260.000,00	2.038.322.240,00	97,33%
Program/Kegiatan		Penunjang Sekretariat						
15	Pelayanan Administrasi Perkantoran	Terselenggaranya program pelayanan Administrasi Perkantoran	100	100	100	1,770,439,750,00	1,689,002,297,00	
	Penyediaan jasa surat menyurat	Adanya penyediaan jasa surat menyurat	12 bln	12 bln	100	1,200,000.00	-	0.00%
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Adanya kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik (rekening)	12 bln	12 bln	100	356,400,000.00	305,434,744.00	85.70%
	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	Adanya pengelolaan barang milik daerah di dikes, puskesmas dan jaringannya	1 tahun	1 tahun	100	38,666,000.00	24,630,000.00	63.70%
	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional (jasa servis, stnk dan bpkb)	Adanya Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional (jasa servis, stnk dan bpkb)	1 tahun	1 tahun	100	83,400,000.00	76,781,800.00	92.06%
	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan (Pengelola Adminstrasi Keuangan)	Terselenggaranya Penyediaan jasa administrasi keuangan (pengelola administrasi Keuangan)	12 bln	12 bln	100	127,800,000.00	127,800,000.00	100.00%
	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Adanya kegiatan penyediaan jasa kebersihan kantor (cleaning service)	12 bln	12 bln	100	388,800,000.00	388,800,000.00	100.00%
	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja (Jasa Tukang)	Adanya kegiatan Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja (jasa Tukang)	1 Tahun	1 Tahun	100	6,500,000.00	6,500,000.00	100.00%
	Penyediaan Jasa Alat Tulis Kantor	Adanya alat tulis kantor	1 Tah	1 Tahun	100	191,397,250.	191,397,000	100.00%



			un			00	.00	
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Adanya kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	1 Tahun	1 Tahun	100	26,286,500.00	25,206,500.00	95.89%
	Penyediaan komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	Adanya kegiatan Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	1 Tahun	1 Tahun	100	2,690,000.00	2,690,000.00	100.00%
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Adanya kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	12 bln	12 bln	100	6,300,000.00	6,210,000.00	98.57%
	Penyediaan makanan dan minuman	Adanya kegiatan Penyediaan makanan dan minuman	12 bulan	12 bulan	100	17,160,000.00	17,160,000.00	100.00%
	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Adanya Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	1 thn	1 thn	100	482,000,000.00	481,752,253.00	99.95%
	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi dalam daerah	Adanya Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi dalam daerah	2 keg	2 keg	100	41,840,000.00	34,640,000.00	82.79%
16	Peningkatan Sarana dan Parasarana Aparatur	Terselenggaranya program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100	100	100	434,732,000.00	434,713,789.00	100.00%
	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Tersedianya alat kebersihan kantor	1 keg	1 keg	100	25,258,000.00	25,240,000.00	99.93%
	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Terselenggaranya Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	30 Unit	30 Unit	100	406,174,000.00	406,173,789.00	100.00%
	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Tersedianya biaya Pemeliharaan Rutin Perlengkapan Gedung kantor	1 Keg	1 Keg	100	3,300,000.00	3,300,000.00	100.00%
17	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	Terselenggaranya program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	100	100	100	149,061,500.00	142,492,317.00	95.59%
	Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional	Adanya kegiatan Penilaian Angka Kredit Jabatan fungsional	8 keg	8 keg	100	149,061,500.00	142,492,317.00	95.59%
18	PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	Terselenggaranya program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	100	100	100	244,439,480.00	233,634,480.00	95.58%
	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Tersedianya laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	2 dok	2 dok	100	24,429,230.00	24,429,230.00	100.00%
	Penyusunan Laporan	Tersedianya laporan	1	1 dok	100			98.09%



	Keuangan Semesteran	keuangan semesteran Dinas Kesehatan Kota Bima	dok			37,100,000.00	36,390,000.00	
	Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	Tersedianya laporan keuangan Akhir Tahun Dinas Kesehatan Kota Bima	1 dok	1 dok	100	61,170,250.00	51,075,250.00	83.50%
	Penyusunan Rencana Kerja Tahunan/RKA/DPA /DPPA Satuan Kerja Perangkat Daerah	Tersedianya dokumen renja, Rencana Kerja Anggaran (RKA), DPA & DPPA Dinas Kesehatan Kota Bima	4 dok	4 dok	100	92,140,000.00	92,140,000.00	100.00 %
	Penyusunan LAKIP, LPJ dan LPPD	Tersedianya Dokumen LKIP, JPJ & LPPD	3 dok	3 dok	100	29,600,000.00	29,600,000.00	100.00 %
	JUMLAH					39,572,625,148.00	37,334,059,158.52	94.34 %



BAB IV. PENUTUP

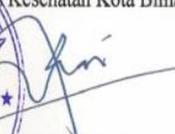
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan media akuntabilitas yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggung jawaban dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima. Media ini juga dapat dipakai sebagai umpan balik pengambilan keputusan pihak-pihak terkait dalam melakukan langkah-langkah perbaikan dan peningkatan kinerja dimasa-masa yang akan datang.

Secara garis besar, pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

1. Pada tahun 2018 ada 3 sasaran strategis yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Bima, terdapat 5 indikator yang menjadi tolak ukur keberhasilan pencapaian sasaran tersebut.
2. Tidak tercapainya beberapa indikator kinerja dinas kesehatan disebabkan masih minimnya anggaran untuk kegiatan tersebut dan beberapa faktor pendukung lainnya antara lain: keterlibatan lintas sektor dalam mendukung kegiatan kesehatan, masih kurangnya peran aktif masyarakat dalam kegiatan kesehatan yang berbasis masyarakat, serta belum adanya sistem perencanaan terpadu, sehingga integrasi antar program belum optimal.

Ketidak tercapaiannya Kegiatan Strategis dan Sasaran Strategis disebabkan oleh dana yang kurang dan berbagai prasarana Perhubungan yang ada masih dikelola oleh Kota Bima dan pihak lain.

Kota Bima, 4 Februari 2019

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima,

Drs. H. Azhari, M. Si.
NIP.19630502 198702 1 004

