



## 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 2017 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 2017 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 2017 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 kebijakanoperasional, bimbingan teknis dan supervisi, sertapemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosidan 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 (battrra) 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 istitusi pendidikanserta pemangku kepentingan lainnya dalam rangka pemberdayaan UKBM dan UKBM institusi;



- h. pengoordinasian pelaksanaan pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika 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 dibidang 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 dibidang 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;



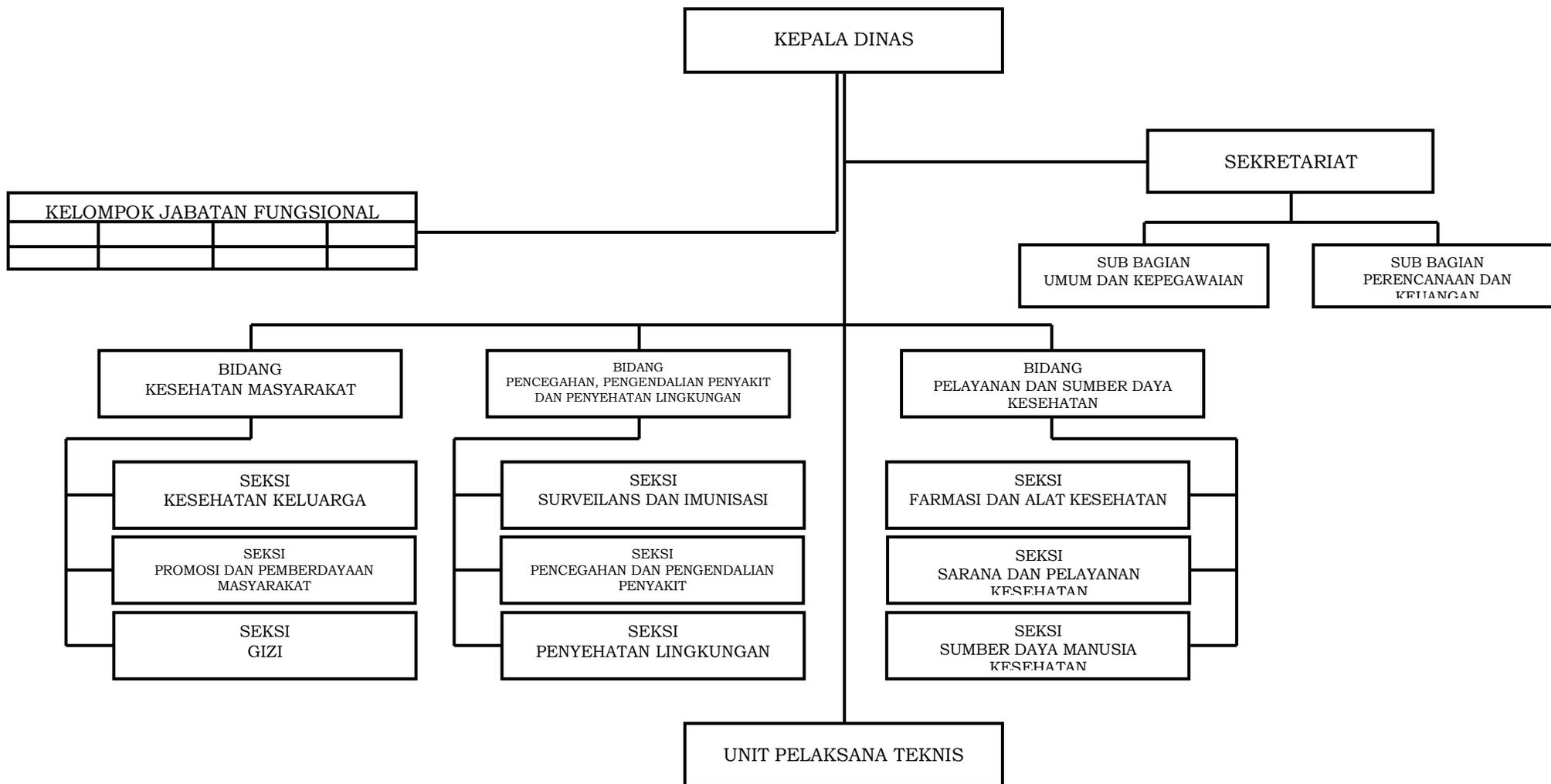
- d. penyiapan bahan pelaksanaan penilaian dan pengendalian program pengembangan sarana pelayanan kesehatan melalui penilaian kinerja Puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku;
  - e. penyiapan bahan perumusan dan penetapan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang pengelolaan dan pelayanan 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 2017 sebanyak 527 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 2017**

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	5	5	4	5	1	0	0	0	25
DOKTER GIGI	1	3	1	1	1	1	0	0	0	8
BIDAN	15	20	17	22	12	3	0	0	0	89
PERAWAT	37	41	37	24	26	7	0	0	0	172
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	527

Sumber Data: Kepegawaian Dikes Kota Bima Tahun 2017



## 2. Aspek Sarana Kesehatan

Adapun jumlah sarana kesehatan yang ada di Kota Bima tahun 2017, yang mendukung program pelayanan kesehatan di masyarakat adalah sebagai berikut :

**Tabel II:  
Sarana Kesehatan Di Kota Bima  
Tahun 2017**

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 2017

## 3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2017 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 2017

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN (Rp)	
		2016	2017
1	2	3	4
	<b>APBD KAB/KOTA</b>	<b>74,907,199,739.59</b>	<b>64,042.722.756,25</b>
1	Belanja Langsung	45,836,229,948	33.236.311.341
a	DAK	26,899,695,000	9,276,506,,000
	1) DAK FISIK	25,566,915,000	5,546,620,000
	- DAK YANDAS	16,591,293,000	4.128.681.000
	- DAK FARMASI	8,975,622,000	1.417.939.000
	2) DAK NON FISIK	1,332,780,000	3.729.886.000
	- BOK	1,045,000,000	2.440.589.350
	- JAMPERSAL	198,000,000	617.089.650
	- AKREDITASI	89,780,000	672.207.000
b	DBH-CHT	2,100,000,000	751,138,843
c	BPJS	7,929,077,600	9.889.601.197
d	PAJAK ROKOK	1,500,000,000	6.171.031.000
e	DAU	7,407,457,348	7,148,034,301
2	Belanja Tidak Langsung	29,070,969,791.59	30.806.411.415,25
	<b>Jumlah</b>	<b>74,907,199,739.59</b>	<b>64,042.722.756,25</b>

Sumber Data: Subag Program dan Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2017



---

## 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. 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.

Berdasarkan Dokumen Penetapan Kinerja (PK) tahun 2017 terdapat 3 sasaran strategis dengan 16 indikator kinerja. Adapun sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2017 antara lain:

#### **A. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat**

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

1. Porsentase Balita Gizi Buruk dengan target 0,075%.
2. Angka Kematian Bayi dengan target 6/1000 KH
3. Angka Kematian Ibu dengan target 58/100.000 KH
4. Porsentase penanganan kasus penyakit tidak menular target 95%
5. Porsentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS target 97%
6. Porsentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah target 97%
7. Porsentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung target 73%
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 88%
11. Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi target 7 kasus



Adapun program kegiatan yang mendukung pencapaian indikator sasaran tersebut antara 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. 13.328.483.548,-

#### **B. Meningkatkan budaya hidup sehat**

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

1. Persentase Kelurahan STBM dengan target 100 %.
2. Cakupan Rumah tangga berPHBS target 40%
3. Persentase akses sanitasi dasar yang layak target 90,60%
4. Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi target 95,50%

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. 274.533.300,-

#### **C. 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 75%.

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. 10.428.031.000,-

**BAB III****AKUNTABILITAS KINERJA**

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 2017 memuat hasil pengukuran dan evaluasi pelaksanaan atas Rencana Strategis yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2017 yang telah ditetapkan pada awal tahun anggaran 2017, yang mana dinas kesehatan dibebankan 3 sasaran yang memuat 16 indikator. Adapun indikator dan target yang ada didalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel IV: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	%	0,075
		Angka Kematian Bayi	KH	6/1000
		Angka Kematian Ibu	KH	58/100.000
		Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	95
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	97
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	97
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	%	73
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	%	100
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehati	%	100
		Porsentase pelayanan kes.	%	88



		dasar di pkm dan jaringannya bagi seluruh masyarakat		
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	kss	7
2.	Meningkatnya budaya Hidup Sehat	Persentase Kelurahan STBM	%	100
		Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	40
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	90,60
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	96
3.	Meningkatnya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	75

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2017

#### A. Capaian Kinerja 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. Berikut interval capaian indikator kinerja sasaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel V**  
**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 2017, 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, adapun capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel VI: Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balita Gizi Buruk	%	0,075	0,078	104
		Angka Kematian Bayi	KH	6/1000	6/1000	100%
		Angka Kematian Ibu	KH	58/100.000	188/100.000	
		Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	95	77	81
		Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	97	100	103,09
		Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	97	100	103,09
		Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	%	73	60,51	82,89
		Porsentase penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan jujur sehati	%	100	100	100
		Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur	%	100	100	100



		sehati				
		Posentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	%	88	92,29	104,87
		Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	kss	7	20	(285)
2	Meningkatkan budaya hidup sehat	Persentase Kelurahan STBM	%	100	100	100
		Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	40	18	45
		Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	90,60	89,71	99
		Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	96	87,83	91,5
3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehataan	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	75	60	80

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2017

Adapun interval capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



**Tabel VII: Interval Capaian Indikator Kinerja  
Dinas Kesehatan Kota Bima  
Tahun 2017**

Sasaran	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes)	Satuan	Target 2017	Realisasi 2017	Interval Capaian Kinerja (%)				
					≤ 50	50,1 - 65	65,1 - 75	75,1 - 90	≥ 90
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Porsentase Balta Gizi Buruk	%	0.075	0,078					96
	Angka Kematian Bayi	KH	6/1000	6/1000					100
	Angka Kematian Ibu	KH	58/100.000	188/100.000					
	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	%	95	77				81	
	Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	%	97	100					103,09
	Persentase penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah	%	97	100					103,09
	Persentase penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung	%	73	60,51				82,89	
	Porsentase penduduk yang mendapatkan pelay. kes. jujur sehati	%	100	100					100

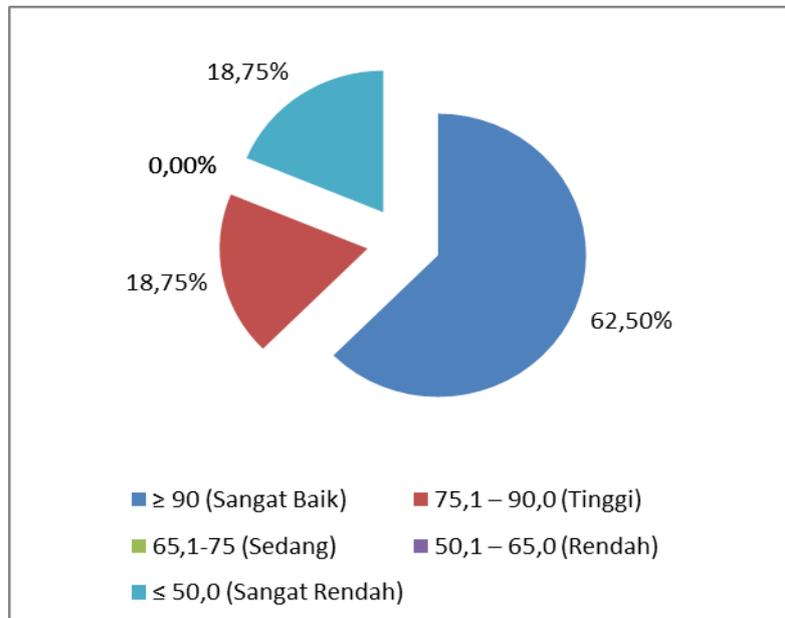


	Porsentase penduduk miskin penerima kartu jaminan kesehatan jujur sehat	%	100	100					100
	Posentase pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat	%	88	92,29					104,87
	Jumlah kasus penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	%	7	20	(285)				
Meningkatkan budaya hidup sehat	Porsentase Kelurahan STBM	%	100	100 %					100
	Cakupan Rumah tangga berPHBS	%	40	18	45				
	Persentase akses sanitasi dasar yang layak	%	90,60	89,71					99
	Persentase cakupan TTU dan TPM yang memenuhi syarat laik Hygiene Sanitasi	%	96	87,83					91,5
Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Porsentase sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat	%	75	60 %				80	

Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2017

Adapun persentase pengukuran kinerja berdasarkan kriteria interval capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017 dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

**Gambar I**  
**Gambaran Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017**



Sumber Data: Subag Program & Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2017

Mencermati gambar diatas diketahui bahwa, dari sejumlah 16 indikator kinerja pada Dinas Kesehatan, mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria sangat baik yaitu sebesar 62,50% (10 indikator), kriteria tinggi 18,75% (3 indikator) dan kriteria sangat rendah 18,75% (3 indikator).

#### **A. 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 2017 dapat diuraikan sebagai berikut:

##### **a. Meningkatkan 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:



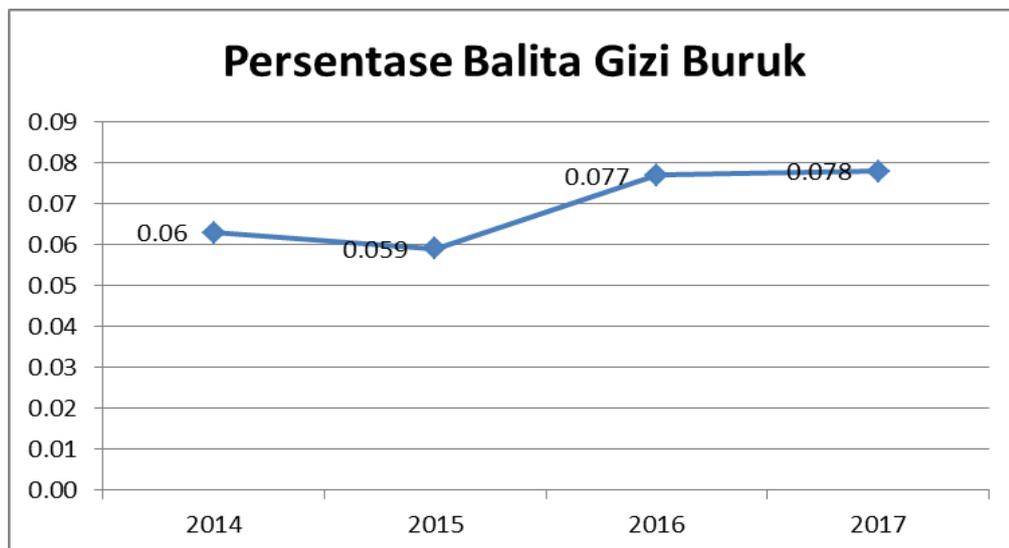
1) Porsentase balita gizi buruk

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-kwasiorkor).

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 pada tahun 2017 sebesar 0,078 dari target 0,075. Bila dibandingkan dengan tahun 2015 dan 2016, Persentase balita gizi buruk di Kota Bima tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2015 sebesar 0,059 % dari target 0,085%, dan pada tahun 2016 yaitu sebesar 0,077% dari target 0,080. hal ini menjukan tingkat keberhasilan program dalam rangka menekan kejadian kasus gizi buruk yang ada di Kota Bima masih kurang. Demikian pula jika dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2018 sebesar 0,070%, capaian Dinas Kesehatan Kota Bima masih sekitar 0,05% yang harus dipenuhi. Adapun Angka kematian bayi di Kota Bima Tahun 2014 s/d 2017 dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar II**  
**Persentase balita gizi buruk di Kota Bima tahun**  
**Tahun 2014-2017**



Adapun kegiatan –kegiatan yang dilakukan untuk mendukung program yaitu adanya kegiatan penjarangan 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.

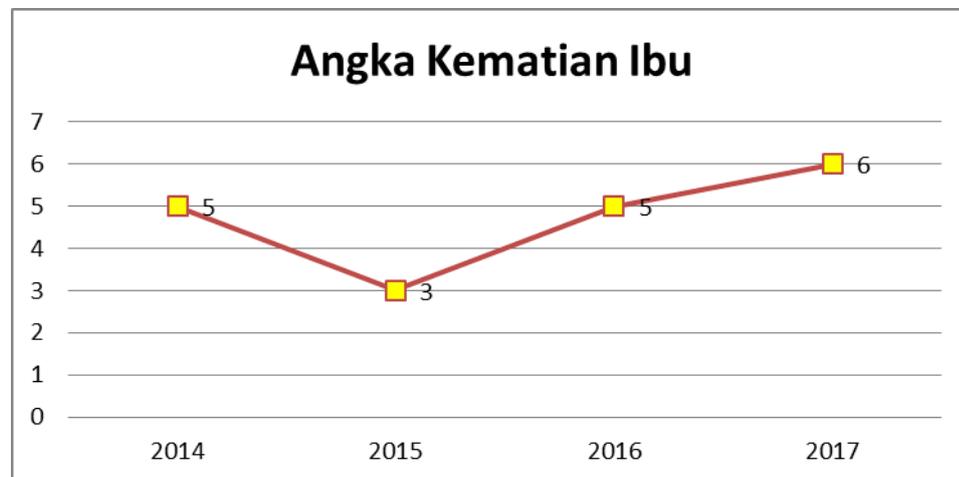
## 2. Angka kematian ibu (Maternal)

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 2017. 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 2017 sebanyak 188/100.000 KH dari target 58/100.000 KH. Cakupan ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 dan 2015, dimana Angka kematian ibu sebanyak 148/100.000 KH pada tahun 2016 dan 87/100.000 KH pada tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Bima mengalami peningkatan Angka kematian ibu. Sesuai dengan target Kota Bima Tahun 2017 untuk indikator penurunan Angka kematian ibu yaitu 58/100.000 KH, maka target tersebut belum mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Demikian pula jika dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2018 yaitu 56/100.000 KH, maka Dinas Kesehatan Kota Bima memiliki kewajiban untuk upaya penurunan Angka kematian ibu tersebut. Adapun Angka kematian Ibu di Kota Bima Tahun 2014 s/d 2017 dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar III**  
**Angka Kematian Ibu di Kota Bima tahun**  
**Tahun 2014-2017**



Sumber Data: Seksi Kesga Dikes Kota Bima tahun 2017

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. 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 resiko. Selain itu juga perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin dan pemanfaatan jampersal tanpa memandang status sosial. 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

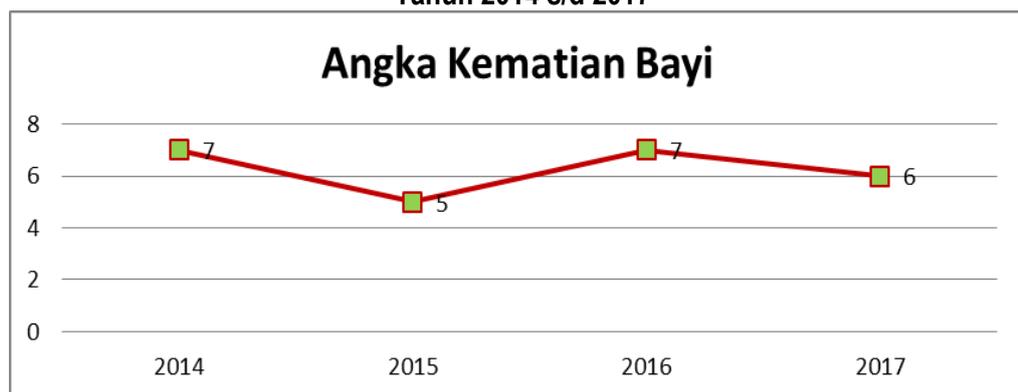
klinik untuk menghindari keterlambatan tindakan dan kesalahan intervensi sehingga kematian ibu dapat dicegah dan diturunkan.

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 2017 sebanyak 6/1000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2016, Angka kematian bayi sebanyak 7/1000 KH dari target 6/1000 KH. Angka kematian bayi di Kota Bima pada tahun 2017 mengalami penurunan dan sudah sesuai dengan target 2017, hal ini menunjukkan keberhasilan program dalam rangka menekan angka kematian bayi yang ada di Kota Bima. Demikian juga bila dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2018 sebanyak 6/1000 KH, maka Dinas Kesehatan Kota Bima sudah memenuhi target dalam upaya penurunan Angka kematian bayi tersebut. Adapun Angka kematian bayi di Kota Bima Tahun 2012 s/d 2017 dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar IV**  
**Angka Kematian Bayi di Kota Bima**  
**Tahun 2014 s/d 2017**



Sumber Data: Seksi Kesga Dikes Kota Bima tahun 2017

Dari gambar di atas diketahui bahwa, Angka kematian bayi di Kota Bima mengalami fluktuasi. Pada tahun 2017 mampu menurunkan Angka kematian bayi menjadi 6/1000 KH, hal ini menunjukkan adanya keberhasilan program dalam menurunkan Angka kematian bayi.



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

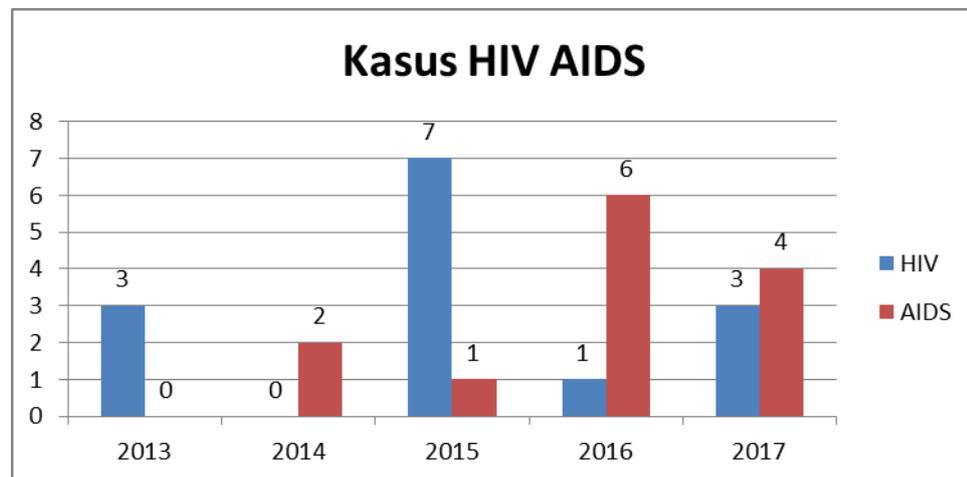
Cakupan indikator ini diperoleh dari membandingkan antara jumlah kasus PTM yang ditangani di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu dengan jumlah kasus PTM yang ditemukan di satu wilayah kerja pada periode waktu tertentu.

Cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular di Kota Bima tahun 2017 sebesar 77 %, hal ini belum memenuhi target yaitu sebesar 95%. Bila dibandingkan dengan cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular tahun 2016, cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular pada tahun 2017 mengalami penurunan. Pada tahun 2016 cakupan penanganan kasus penyakit tidak menular sebesar 100%, hal ini sudah melebihi target yaitu sebesar 90%. Bila dibandingkan dengan target RPJMD sebesar 99%, maka target tersebut belum mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menula, 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 2017 di Kota Bima.

**Gambar V**  
**Kasus HIV/AIDS di Kota Bima**  
**Tahun 2013 s/d 2017**



Gambar diatas 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. Dari 6 (enam) penderita kasus AIDS yang ada di Kota Bima Tahun 2017, 3 (tiga) orang diantaranya meninggal dunia, sedangkan 3 yang lain sedang dalam proses pengobatan yang intensif.

Target cakupan penanganan kasus penyakit HIV/AIDS di Kota Bima tahun 2017 sebesar 97%, realisasinya sebesar 100% dan mampu melebihi yang ditargetkan, capaian ini sama dengan tahun 2016 dan tahun 2015 yaitu sebesar 100%.

Untuk target jangka menengah sebesar 99%, artinya target tersebut mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menula, 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.

Cakupan penanganan kasus penyakit potensial terjadinya KLB/ Wabah di Kota Bima tahun 2017 target sebesar 97%, realisasinya sebesar 100% dan mampu melebihi yang ditargetkan. Capaian ini sama dengan tahun 2016 dan tahun 2015 yaitu sebesar 100%. Untuk target jangka menengah 2018 sebesar 100%, artinya target tersebut mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan 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.

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 2017 masih dibawah target, dimana target tahun 2017 sebesar 73% sedangkan realisasinya sebesar 60,51%. Bila dibandingkan dengan tahun 2016 cakupan penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung yaitu sebesar 66,73 % dari target 72 %. Hal ini berarti cakupan penanganan kasus penyakit menular langsung dan tidak langsung pada tahun 2017 mengalami penurunan. Demikian pula jika dibandingkan dengan target jangka menengah sebesar 74%, masih sekitar 13,49% yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Program yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menula, dengan kegiatan antara lain: pertemuan sosialisasi TB, penjarangan TB, pelatihan petugas ISPA puskesmas, sosialisasi kusta tingkat kelurahan, kegiatan fogging, sosialisasi penyakit malaria dan screening 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 2017 sebesar 100% dan realisasinya juga sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan Target cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati tahun 2016 sebesar 100% dengan realisasinya sebesar 74%, yang berarti bahwa cakupan penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan jujur sehati di Kota Bima pada tahun 2017 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 2017, tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang cukup di sarana pelayanan kesehatan di Kota Bima. walaupun masih dibawah target yang telah di tetapkan. 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 2017 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2017 yaitu sebesar 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 RSU 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.

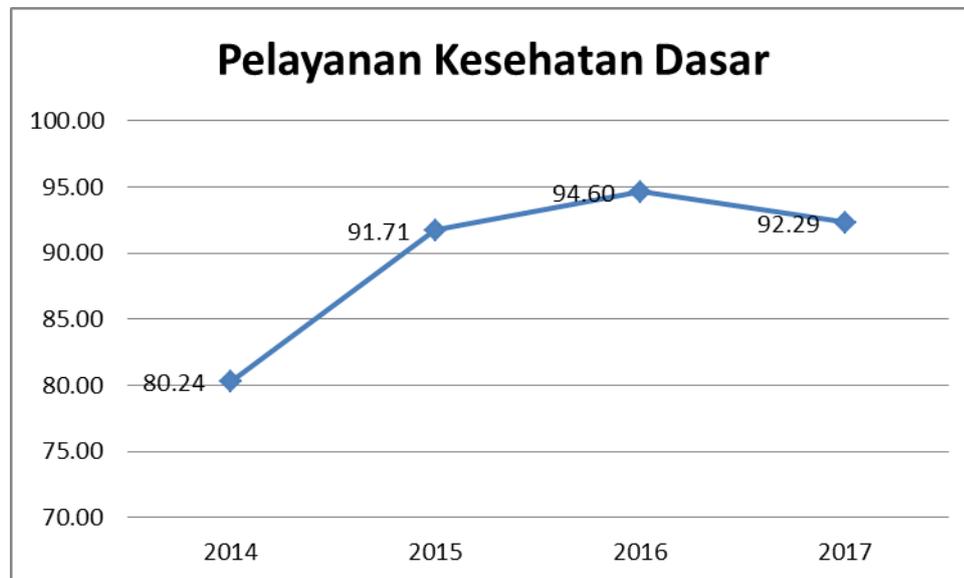


10. Cakupan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya bagi seluruh masyarakat.

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 2017 sebesar 92,29% sedangkan pada tahun 2016 cakupan pelayanan kesehatan dasar lebih tinggi yaitu sebesar 94,60%, namun target yang sudah ditentukan telah dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima pada tahun 2017 yaitu sebesar 88%. Demikian pula dengan target jangka menengah 2018 yaitu sebesar 89%. 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 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

**Gambar VI**  
**Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar di Kota Bima**  
**Tahun 2014 s/d 2017**



Sumber Data: Seksi Saryankes Dikes Kota Bima Tahun 2017

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.

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 2017 sebanyak 20 kasus dari target 7 kasus, hal ini menunjukkan jumlah kejadian kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi di Kota Bima masih tinggi. Kejadian kasus ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebanyak 34 kasus. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2018 sebanyak 6 kasus, maka Dinas Kesehatan kota Bima belum mampu memenuhi target yang telah ditentukan. 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 indicator 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 2017 sebesar 100%, hal ini sesuai dengan yang telah targetkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2017 yaitu sebesar 100%. Capaian ini sama dengan tahun 2016 dan tahun 2015 yaitu sebesar 100%. Demikian juga Untuk target jangka menengah tahun 2018 sebesar 100%, artinya target tersebut mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.

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 2017 adalah sebesar 18%, masih dibawah dari target 40%, namun capaian pada tahun 2017 ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 dan 2015 yaitu sebesar 10%. Bila dibandingkan dengan target jangka menengah 2018 sebesar 50%, maka masih sekitar 32% 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. 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 rimahtangga 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 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 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%. Demikian pula jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2018 sebesar 97%, Dinas Kesehatan Kota Bima masih sekitar 7,29% yang harus dipenuhi. 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 sertifikai 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 2017 target sebesar 96%, realisasinya sebesar 87,83% dan belum mencapai dari target. Cakupan ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2016 sebesar 77,38% dari target 92%. Untuk target jangka menengah 2018 sebesar 99%, Dinas Kesehatan Kota Bima masih sekitar 11,17% yang harus dipenuhi. 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. Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Untuk mengukur keberhasilan pencapaian 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 60 % dari target 75% pada tahun 2017. Capaian ini sama bila dibandingkan dengan tahun 2016 dan 2015 sebesar 60%, hal ini berarti Dinas Kesehatan Kota Bima belum mampu memenuhi target yang telah ditentukan. Demikian pula jika dibandingkan dengan target jangka



menengah 2018 yaitu sebesar 80%, masih sekitar 20% yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima.

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 sasara dan prasasna kesehatan yang ada di Kota Bima, Pembinaan tenaka kesehatan yang ada di sarana kesehatan, Inventarisasi alkes di sarana pelayanan kesehtan, Pengadaan sarana dan prasana kesehatan dan Rehabilitasi sana pelayanan kesehatan.

#### D. Realisasi Anggaran

Berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2017, Jumlah alokasi dana untuk Belanja tidak langsung dan Belanja Langsung Dinas Kesehatan tahun adalah sebesar Rp. 64.042.722.756,25,- dengan rincian belanja tidak langsung sebesar Rp. 30.806.411.415,25 dan belanja langsung sebesar Rp. 33.236.311.341,- sedangkan Total realisasinya adalah sebesar Rp. 61.235.003.947,00 atau sebesar 95,62% dengan Rincian realisasi untuk belanja tidak langsung sebesar Rp. 30.432.130.636, - (98,7%) dan untuk belanja langsung sebesar Rp. 30.802.873.311,- (92.67%).

Adapun alokasi dan realisasi anggaran yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2016, dapat diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel VIII: Alokasi & Realisasi Anggaran Menurut Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2016**

Sasaran	Program	Pagu	Realisasi
Meningkatnya kesehatan masyarakat	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1.572.565.250	1.501.365.203
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	6.448.142.843	6.024.998.634
	Program Pengawasan Obat dan Makanan	60,597.100	59.897.100
	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	23,989,500	23.839.500
	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	9,889.601.198	8.362.669.193
	Program Perbaikan Gizi	176.762.500	166.997.150



Sasaran	Program	Pagu	Realisasi
	Masyarakat		
	Program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan KB	147.849.500	145.341.950
	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	910.832.000	872157.500
	Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	546.886.500	507.559.000
Meningkatkan budaya hidup sehat	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	141.397.500	137.517.500
	Program Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	133.135.800	118.314.800
	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	910.832.000	872.157.500
Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana pkm, pkm pembantu dan jejaringannya.	9.610.224.000	9.569.320.783
	Program Standarisasi pelayanan kesehatan	817.807.000	684.675.100



---

## 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 2017 adalah sebagai berikut :

1. Pada tahun 2016 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 indicator 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.

Raba-Bima, Januari 2018  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BIMA

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