

**LAPORAN KINERJA**  
**TAHUN 2023**



**DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN MANGGARAI**

JL. Ahmad Yani No. 11 (0385) 22120, E-mail: [dinkes@manggaraikab.go.id](mailto:dinkes@manggaraikab.go.id)

## KATA PENGANTAR

---

Puji dan Syukur Senantiasa kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas izin dan perlindungan-Nya Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dapat menyelesaikan dan menyajikan laporan pelaksanaan program dan kegiatan dalam bentuk Laporan Kinerja.

Laporan ini dibuat untuk menggambarkan pencapaian Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai sebagaimana yang telah diamanatkan telah diamanatkan Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor 2 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Manggarai. Laporan ini disusun sebagai pedoman dalam rangka meningkatkan kinerja aparatur khususnya kinerja Dinas Kesehatan.

Dalam proses penyusunan Laporan Kinerja ini, banyak pihak telah membantu terutama dalam hal pengumpulan data dari Seksi dan Sub Bagian Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. Oleh karena itu perkenankan kami pada kesempatan ini menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya pada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2023.

Kami menyadari bahwa penyediaan data dan informasi dalam bentuk Laporan Kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai ini masih ada kekurangannya, karena itu usul saran yang sifatnya konstruktif guna perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan untuk selanjutnya. Semoga laporan Akuntabilitas Kinerja ini menjadi bagian dari upaya untuk selalu memperbaiki diri dan meningkatkan akuntabilitas kinerja kita secara terukur.

Ruteng, Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai



**drg. Bartolomeus Hermopan**  
Pembina  
NIP 19760430 200903 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
LAPORAN KINERJA TAHUN 2023.....	i
Kata Pengantar.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
Ringkasan Eksekutif .....	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi.....	12
C. Struktur organisasi.....	13
D. Sistematika Penyajian LAKIP .....	13
BAB II.....	15
PERENCANAAN KINERJA .....	15
A. RENCANA STRATEGIS 2021-2026.....	15
B. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	16
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2023 .....	16
BAB III.....	18
AKUNTABILITAS KINERJA .....	19
A. Capaian Kinerja Tahun 2023.....	19
B. Analisis Atau Efisiensi Penggunaan Sumber Daya .....	29
BAB IV .....	33
PENUTUP.....	33
A. Masalah yang dihadapi .....	33
B. Solusi .....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data ketenagaan PNS dan non PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Keadaan Desember 2023 ..... 10

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai ..... 15

Tabel 2.2 Sasaran dan indikator kinerja utama .....16

Tabel 3.1 Capaian kinerja RPJMD Tahun 2023 yang terkait dengan Dinas Kesehatan .....19

Tabel 3.2 Capaian Kinerja dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya.....20

Tabel 3.3 Jumlah Kematian Ibu menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2023 .....21

Tabel 3.4 Jumlah Kematian Bayi menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2023 .....25

Tabel 3.5 Jumlah 10 Patron Penyakit terbesar di Kabupaten Manggarai Tahun 2023 ..... 28

Tabel 3.6 Realisasi APBD Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai ..... 30

Tabel 3.7 Realisasi APBD Tahun 2023 Berdasarkan Sasaran Strategis... ..... 30

Tabel 3.8 Efisiensi Penggunaan Anggaran..... 32

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Pada tahun 2023 ini, Dinas Kesehatan telah melaksanakan 5 program dan 13 kegiatan. Seluruh kegiatan/program tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja Tahun 2023 untuk mencapai 1 (satu) sasaran. Dengan kata lain seluruh kegiatan/program yang telah direncanakan diharapkan mempunyai kaitan sebab akibat dengan keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pengukuran kinerja yang dilakukan secara *self assessment* atas realisasi pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun 2023, menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja dari 1(satu) sasaran yang telah ditetapkan adalah 35,11% dengan kategori "**KURANG**" sesuai kategori dalam tabel berikut:

NO.	INTERVAL CAPAIAN KINERJA	KATEGORI CAPAIAN KINERJA
1.	$\geq 100$	MEMUASKAN
2.	85 s/d 99	SANGAT BAIK
3.	70 s/d 84	BAIK
4.	50 s/d 69	CUKUP
5.	>50	KURANG

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai sebesar 35,11% tersebut diukur menggunakan 5 (lima) indikator sasaran, sebagai berikut:

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2023		
			Target	Realisasi	%
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka kematian ibu (AKI)	75,2/ 100.000 KH	215,48/ 100.000 KH (12/5.569) KH	-86,54
		Angka Kematian bayi (AKB)	11,8/1000 KH	15,98/1000 KH (89/5.569) KH	64,57
		Angka kesakitan	21,8%	22,34 74.561/333.730	97,52
		Angka Kematian Anak dan Balita	0/1.000 KH	0	100
		Persentase kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 pilar STBM GESI	100%	0,00%	0,00
Rata-rata					35,11
Kategori				KURANG	

Dari tabel tersebut di atas, Angka Kematian Anak dan Balita merupakan satu-satunya indikator kinerja sasaran yang mencapai target sesuai dokumen perjanjian kinerja perubahan tahun 2023. Sementara 4 (empat) indikator kinerja sasaran lainnya belum mencapai target yang telah ditetapkan.

Hambatan/kendala yang dihadapi dalam upaya mencapai target kinerja sasaran adalah sebagai berikut:

1. Masalah Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.

- Rendahnya penemuan suspect TB karena tidak dilakukannya skrining di daerah populasi kunci (Asrama, Seminari, Biara, Rutan/lapas)
- Angka utilitas penggunaan TCM rendah dikarenakan stock catdridge yang terbatas dari provinsi dan tidak ada pengadaan dari daerah.
- Terbatasnya Faskes TCM.
- Kurangnya pelatihan peningkatan pengetahuan petugas contohnya dalam hal teknis dan penggunaan aplikasi SITB dan E-SISMAL .
- Kurangnya alat dan perangkat untuk mengakses internet sehingga pelaporan sering kali tidak terinput dan pelaporan tidak tepat waktu.
- Kurangnya kerja sama lintas sector
- Kurangnya alkes khususnya alat vaccine Refrigerator
- Keterlambatan pendistribusian obat dan BMHP khususnya Stik PTM, RDT dan tidak tersedianya obat Chlorpromazine.

2. Masalah Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Tidak adanya Kegiatan Pendamping yang dapat dibiayai dari Dana Alokasi Umum untuk menunjang kegiatan yang dibiayai DAK NON FISIK sehingga masih terdapat kegiatan yang "pincang" dalam proses rencana tindak lanjutnya.
- Untuk Kegiatan Pengadaan Obat, BMHP dan Alat Kesehatan Secara Volume dan Capaian Output sudah hampir memenuhi hanya untuk Silpa Anggaran terjadi karena adanya perubahan pada harga yang ditayang pada E-Katalog saat proses kontrak berlangsung dengan saat perencanaan awal juga untuk sebagian realisasi yang tidak terpenuhi secara output dan anggaran karena Adanya Kendala Teknis di Utilities Produksi.

### 3. Masalah Bidang Pelayanan Kesehatan.

- Masih rendahnya akses dan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- Belum optimalnya akses pelayanan Dokter Spesialis di Daerah Terpencil dan Kepulauan.
- Belum semua Kepala Puskesmas mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.
- Kerjasama lintas program belum berjalan optimal terutama terkait pembangunan Puskesmas Baru.
- Adanya mutasi petugas pengelola program pelayanan kesehatan pada puskesmas tertentu, sehingga tidak ada kesinambungan dalam pemahaman pengisian registrasi dan form pencatatan dan pelaporan.
- Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) belum berjalan optimal.
- Masih ada Faskes seperti Pustu dan Poskesdes termasuk termasuk rumah dinas paramedis dalam kondisi rusak ringan, sedang dan berat.
- Tingginya permintaan masyarakat untuk pelayanan kesehatan sosial, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
- Ketersediaan Obat dan BMHP JKN tidak bisa menjawab kebutuhan saat pelayanan berlangsung karena Obat dan BMHP tidak tersedia, karena proses pengadaan Obat/BMHP melalui tender oleh pihak ke 3, kadang terlambat di penghujung tahun.

### 4. Masalah Bidang Kesehatan Masyarakat.

- Keterbatasan waktu narasumber/fasilitator kegiatan sehingga pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan.
- Keterbatasan informasi terkait kurikulum pelatihan
- Keterlambatan pencairan keuangan untuk pelaksanaan kegiatan
- Juknis DAK Non Fisik yang mengharuskan pelaksana kegiatan terbatas pada ASN, sedangkan Sebagian besar staf bidang Kesehatan masyarakat didominasi tenaga non ASN sehingga pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan

5. Masalah Bagian Sekretariat.

- Pengiriman data kepegawaian dari puskesmas sering terlambat dan terkadang tidak dikirim;
- Proses pengusulan SK pensiun bagi ASN yang akan pensiun sering terlambat karena kurangnya kesadaran pegawai yang bersangkutan untuk menyiapkan berkasnya;
- Proses kenaikan pangkat dan berkala sering terlambat karena kendala teknis seperti kelalaian ASN untuk melengkapi berkas;
- Penggunaan kendaraan operasional terkadang kurang diperhatikan.
- Kualitas jaringan internet masih kurang memadai sehingga menghambat penyelesaian pekerjaan yang dilakukan secara online
- Kurangnya ketersediaan peralatan kerja seperti laptop dan printer sehingga mengganggu kelancaran penyelesaian pekerjaan
- Petugas perencanaan baik di tingkat dinas kesehatan maupun di tingkat puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan perencanaan sehingga mempengaruhi kualitas dokumen perencanaan yang dihasilkan

Strategi peningkatan kinerja atau langkah antisipatif yang dilakukan ke depan:

1. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit

- Mengusulkan alokasi dana untuk scrining TBC didaerah populasi
- Mengusulkan pengadaan catridge dengan tujuan meningkatkan utilitas penggunaan TCM yang bersumber dari APBD.
- Mengusulkan penambahan tempat/faskes yang menggunakan TCM
- Mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan petugas.
- Mempercepat pengadaan obat dan BMHP seperti Stick PTM dan RDT agar penjangkauan dapat berjalan optimal dan tidak menumpuk di akhir tahun dan Mengusulkan pengadaan obat Chlorpromazine yang bersumber dari APBD dan mendiskusikan untuk penggantian regimen terapi obat dengan dokter jika memungkinkan.



## 2. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Tetap direncanakan serta dialokasikan anggaran untuk kegiatan pendamping dari DAU guna menunjang output yang lebih optimal dan bermanfaat bagi masyarakat mengingat kegiatan yang dibiayai dari DAK tidak fleksibel atau terikat juknis.
- Untuk SILPA Anggaran jika memungkinkan dapat digunakan untuk pembelanjaan di tahun mendatang dan untuk pembelanjaan yang disebabkan kekosongan produksi sebaiknya disarankan proses kontrak dilakukan di awal agar mengantisipasi kendala teknis oleh satu penyedia dengan penyedia lainnya.

## 3. Bidang Pelayanan Kesehatan

- Melakukan bimbingan teknis ke puskesmas secara lintas program dalam rangka memberikan arahan/bimbingan kepada staf puskesmas sehingga mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dapat tercapai optimal.
- Mengalokasikan anggaran yang cukup memadai untuk pelayanan Dokter Spesialis ke daerah terpencil dan kepulauan.
- Membuat usulan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi NTT bagi Kepala Puskesmas yang belum mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.
- Mengoptimalkan kerjasama lintas program.
- Mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan/ pengelola program pelayanan kesehatan di tingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- Memberikan himbauan/ penegasan kepada semua Puskesmas agar membuat Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahunan secara rutin dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.
- Membuat usulan dana untuk rehabilitasi atau pembangunan baru bagi Faskes dengan kondisi rusak ringan, sedang dan berat.
- Mengalokasikan dana yang cukup memadai untuk pelayanan kesehatan sosial sehingga dapat mengakomodir permintaan masyarakat.

- Pelaksanaan tender pengadaan Obat dan BMHP JKN agar dilakukan lebih awal dalam tahun berjalan sehingga bisa menjawab kebutuhan obat bagi peserta JKN sesuai waktu pelayanan.
- Perlu dilakukan pembenahan sistem rujukan pasien umum maupun pasien JKN sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal.

#### 4. Bidang Kesehatan Masyarakat.

- Membuat jadwal terstruktur terkait kegiatan yang membutuhkan narasumber/fasilitator kegiatan.
- Mencari informasi dari berbagai pihak terkait kurikulum pelatihan
- Merencanakan kegiatan secara terstruktur agar pengajuan keuangan untuk bisa sesuai dengan target waktu yang sudah ditentukan
- Ikut serta melibatkan seluruh staf Non ASN dalam kegiatan yang dilaksanakan bidang Kesehatan Masyarakat.

#### 5. Sekretariat

- Membuat pengesahan ke seluruh UPTD Puskesmas;
- Pengiriman surat pemberitahuan secepat mungkin ke setiap Puskesmas;
- Pengawasan secara berkala untuk pengarsipan surat menyurat serta pendistribusian surat-surat sesuai disposisi;
- Pengawasan penggunaan kendaraan operasional sebelum dan setelah melaksanakan tugas;
- Penambahan ASN di Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan, serta mengusulkan pembekalan bagi petugas perencanaan, baik di dinas kesehatan maupun di puskesmas.

Secara keseluruhan Dinas Kesehatan telah menganggarkan pembaiyaan seluruh kegiatannya pada tahun 2023 sebesar Rp. 172.103.296.138,- dengan realisasi penyerapan sebesar Rp. 150.342.917.258,- atau 87,36%.

Alokasi anggaran untuk pelaksanaan kegiatan/program pendukung 1 (satu) sasaran strategis tahun 2023 adalah Rp. 111.830.104.395,- alokasi ini pada dasarnya merupakan alokasi berbagai mata anggaran yang relevan untuk membiayai input tiap kegiatan/program pendukung sasaran strategis. Realisasi

pengeluaran dalam rangka pencapaian sasaran yaitu sebesar Rp. 93.735.744.205,- atau 83,82% dari dana yang dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).



KEPALA DINAS KESEHATAN,

**drg. Bartolomeus Hermopan**

Pembina

NIP 19760430 200903 1 002

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Visi Pembangunan Kabupaten Manggarai tahun 2021-2026 adalah “**Manggarai Maju, Adil Dan Berdaya saing**”. Untuk mewujudkan Visi tersebut, maka pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk “**Masyarakat Manggarai Sehat Yang Mandiri Dan Berkualitas**”.

Strategi dan kebijakan dalam Renstra Organisasi Perangkat Daerah (OPD) adalah strategi dan kebijakan OPD untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah OPD yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah OPD menunjukkan bagaimana cara OPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah OPD, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD. Strategi dan kebijakan dalam Renstra OPD selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan OPD bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD.

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana OPD mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi. Perencanaan strategik tidak saja mengagendakan aktivitas pembangunan, tetapi juga segala program yang mendukung dan menciptakan layanan masyarakat tersebut dapat dilakukan dengan baik, termasuk di dalamnya upaya memperbaiki kinerja dan kapasitas birokrasi, sistem manajemen, dan pemanfaatan teknologi informasi.

Penyelenggara pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai wajib mempertanggungjawabkan kinerjanya sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Keuangan dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja, yang mewajibkan setiap entitas Pemerintah pusat, daerah, kementerian/lembaga untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya atas pelaksanaan APBN/APBD.

Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2023. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2023 tersebut diperbandingkan dengan Perjanjian Kinerja (*performance agreement*) Tahun 2023 sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian kinerja organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana target kinerja ini akan digunakan sebagai umpan balik (*Feedback*) perbaikan dan peningkatan kinerja organisasi secara berkelanjutan (*continuing improvement*).

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi**

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Manggarai, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai melaksanakan tugas dan fungsinya dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Manggarai dan secara teknis administratif mendapat pembinaan dari Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai berdasarkan Peraturan Bupati Manggarai Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Manggarai, mempunyai tugas pokok yaitu membantu Bupati dalam melaksanakan tugas urusan pemerintah konkuren wajib pelayanan dasar bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsinya yaitu:

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya dan pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya;

Adapun uraian lebih lanjut atas tugas pokok dan fungsi dari masing-masing pelaksana tugas dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai adalah sebagai berikut:

### **1. Kepala Dinas**

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten.

Fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala daerah terkait dengan

bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Dinas dibantu oleh:

- a. Sekretariat;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan.

## 2. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas kesehatan daerah.

Fungsi:

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah; dan
- d. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah.

Sekretariat terdiri dari:

### 1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;

Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas:

- Mengumpulkan pengolahan bahan dan pedoman/petunjuk Teknis Renstra, KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;
- Menyusun dan mengolah data RENSTRA, KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;
- Menyajikan dan membuat KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;
- Mengumpulkan dan menyusun bahan evaluasi program dinas; dan
- Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

### 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis di bidang tata usaha, surat menyurat dan kearsipan;
- b) Menyusun dan mengolah data inventarisasi barang milik daerah/negara;
- c) Mengelola urusan perlengkapan dan rumah tangga; dan
- d) Mengelola urusan kepegawaian; dan
- e) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Sub Bagian Keuangan;

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas :

- a) Mengumpulkan bahan, pedoman/petunjuk teknis di bidang keuangan;
- b) Menyusun dokumen anggaran penerimaan dan pengeluaran sesuai tahapan perencanaan;
- c) Melaksanakan kegiatan administrasi keuangan dan pembuatan laporan; dan
- d) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

3. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

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; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;

2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;

3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang

kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Fungsi:

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

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

##### 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;

##### 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;

##### 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

#### 5. Bidang Pelayanan Kesehatan:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

Fungsi:

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan



primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;

- b. Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional;

2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan;

3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi:

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1) Seksi Kefarmasian

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian;

2) Seksi Alat Kesehatan

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan;

3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas:

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis dinas dan secara langsung berhubungan dengan pelayanan kepada masyarakat untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok organisasi induknya; UPT Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsinya sebagai berikut:

- Melaksanakan pelayanan kepada masyarakat sesuai bidangnya;
- Melaksanakan tugas operasional di wilayah kerja sesuai bidangnya;
- Menyusun laporan kegiatan kepada kepala dinas;
- Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

UPT Dinas Kesehatan yang dimaksud pada penjelasan diatas terdiri dari :

- 1) UPT Gudang Farmasi;
- 2) UPT Puskesmas Kota;
- 3) UPT Puskesmas Timung;
- 4) UPT Puskesmas Watu Alo;
- 5) UPT Puskesmas Pagal;
- 6) UPT Puskesmas Wae Codi;
- 7) UPT Puskesmas Bea Mese;
- 8) UPT Puskesmas Reo;
- 9) UPT Puskesmas Wae Kajong;
- 10) UPT Puskesmas Cancar;
- 11) UPT Puskesmas Ketang;
- 12) UPT Puskesmas Nanu;
- 13) UPT Puskesmas Wangko;
- 14) UPT Puskesmas Langke Majok;
- 15) UPT Puskesmas Narang;
- 16) UPT Puskesmas Iteng;
- 17) UPT Puskesmas Wae Mbeleng;
- 18) UPT Puskesmas Ponggeok.

- 19) UPT Puskesmas Lao;
- 20) UPT Puskesmas Bangka Kenda;
- 21) UPT Puskesmas Dintor;
- 22) UPT Puskesmas Loce;
- 23) UPT Puskesmas Todo;
- 24) UPT Puskesmas Anam
- 25) UPT Puskesmas Langgo.
- 26) UPT Puskesmas Lemarang
- 27) UPTD RS Pratama Reo

#### 1. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk Kabupaten Manggarai tahun 2023 sejumlah **333.730** jiwa Per Tanggal 31 Desember 2023 (*Sumber Data: Kantor Dispenduk dan Capii*). Dari aspek administrasi pemerintahan, Kabupaten Manggarai terdiri dari 12 Kecamatan, yang meliputi 145 Desa dan 26 kelurahan.

#### 2. Sumber Daya Manusia

Dalam rangka mendukung pencapaian visi dan misi Dinas kesehatan memiliki sejumlah tenaga untuk pelayanan kesehatan yang dapat melaksanakan tugas dan fungsinya dengan optimal.

Data Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan menurut golongan, jabatan dan status kepegawaian secara keseluruhan yang ada di Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dapat dilihat Pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Data ketenagaan PNS dan non PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Keadaan Desember 2023

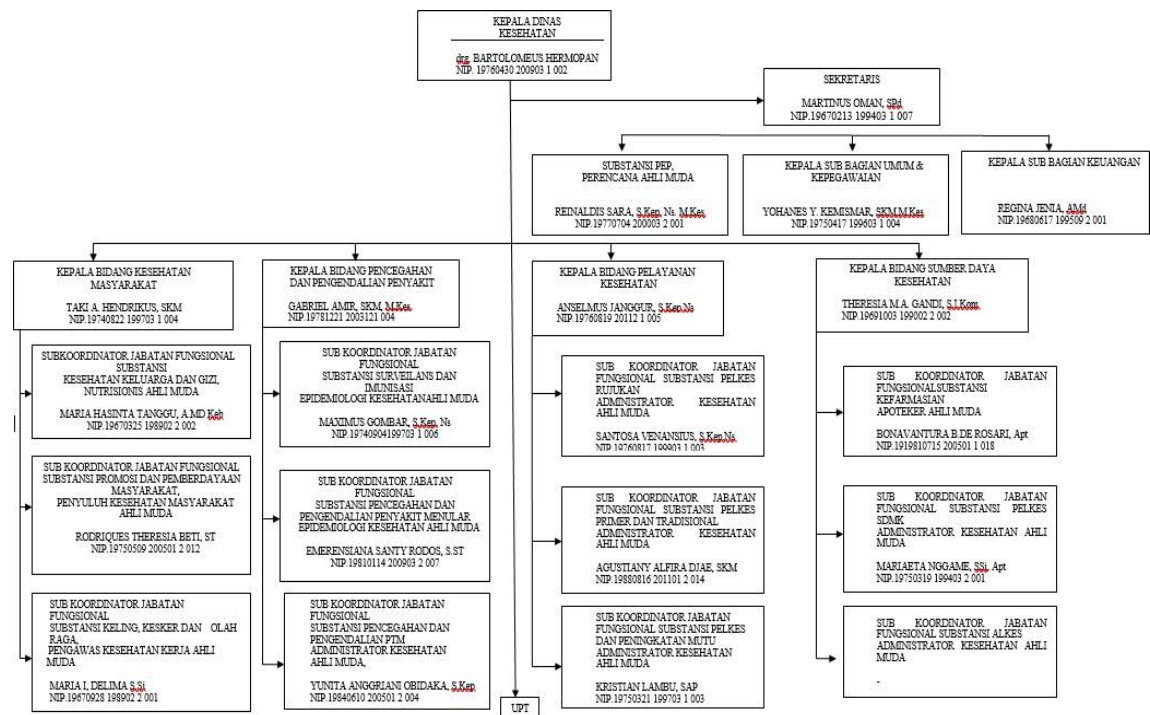
No	Jenis Tenaga	Jumlah	PANGKAT / GOL. RUANG AKHIR					PENDIDIKAN									
			Gol I	Gol II	Gol III	Gol IV	Jumlah	SD	SMP	SMA/ Sedrajat	D-III	S1/ D-IV	S2	Profesi	Dokter Non PNS/Non PTT	Nusantara Sehat	Jumlah
1	Pejabat Struktural	9				7	7						2				2
2	Fungsional Umum	5				2	2				1	2					3
3	Fungsional Penyetaraan	18			7	3	10				1	6	1				8
3	Apoteker	78			25	4	29					49					49
4	Asisten Apoteker	86		28	7		35				51						51
5	Bidan	1020		60	167	4	231				719	70					789
6	Gokter Gigi	36			6	9	15							15	1	5	21
7	Dokter	55			20	2	22							22	4	7	33
8	Epidemiologi	4			1	1	2					2					2
9	Fisioterapi	6			2		2				4						4
10	Nutrisionis	131		22	28	1	51				51	25				4	80
11	Penyuluh Kesehatan	56		1	26	1	28					28					28
12	Perawat	1007		61	219	5	285				441	48		229	4		722
13	Perawat Gigi	99		17	28		45				54						54

No	Jenis Tenaga	Jumlah	PANGKAT / GOL. RUANG AKHIR					PENDIDIKAN									
			Gol I	Gol II	Gol III	Gol IV	Jumlah	SD	SMP	SMA/ Sedrajat	D-III	S1/ D-IV	S2	Profesi	Dokter Non PNS/Non PTT	Nusantara Sehat	Jumlah
14	Rekam Medis	30		14	1		15				15						15
15	Pranata Labkes	114		29	12		41				73						73
16	Radiografer	2			1		1				1						1
17	Sanitarian	103		21	24		45				58						58
18	Teknisi Elektromedis	4			2		2					2					2
19	S-1 UMUM	22			3	3	6					16					16
20	D-III Umum	8			1	3	4				4						4
21	SMA sederajat	69		2	4		6			63							63
22	SMP/SLTP	11	1	1			2		9								9
23	SD	2					0	2									2
TOTAL		2975	1	256	584	45	886	2	9	63	147 3	248	3	266	9	16	2089

C. Struktur organisasi

Sebagai implementasi dari Peraturan Bupati Manggarai Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Manggarai, maka disusunlah Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai seperti yang terdapat dalam bagan dibawah ini:

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai



D. Sistematika Penyajian LAKIP

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Keuangan dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Sistematika penyajian disajikan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Tugas Pokok dan Fungsi
- C. Struktur Organisasi
- D. Sistematika Penyajian

Bab II Perencanaan Kinerja

- A. Rencana Strategis Tahun 2021-2026
- B. Indikator Kinerja Utama
- C. Perjanjian Kinerja Tahun 2023

### **Bab III Akuntabilitas Kinerja**

- A. Capaian Kinerja tahun 2023
- B. Analisis Capaian Kinerja
- C. Realisasi Keuangan

### **Bab IV Penutup**

#### **Lampiran:**

1. Matriks Rencana Strategis 2021-2026
  2. Perjanjian Kinerja Tahun 2023
  3. Pengukuran Kinerja
  4. Indikator Kinerja Utama
  5. *Lampiran Lain yang mendukung data*
-

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS 2021-2026

Sesuai tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai telah menyusun Rencana Strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2016-2021 dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang mencakup Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran akan diuraikan dalam bab ini. Sedangkan uraian sasaran target kinerja yang ingin dicapai dalam tahun 2023 berikut Program dan Kegiatan pendukungnya akan dijelaskan dalam Rencana Kinerja Tahun 2023.

Berikut ini Visi, Misi, Tujuan Strategis, dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026:

I. Visi

Masyarakat Manggarai yang Sehat, Berkualitas, Sejahtera dan Berkeadilan.

II. Misi

- 1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat Manggarai melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani.
- 2. Melindungi kesehatan masyarakat manggarai dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- 3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan di Kabupaten Manggarai.
- 4. Menciptakan tata kelola Organisasi Dinas Kesehatan yang baik dan bersih

III. Tujuan, Sasaran dan Program.

Kebijakan dan program yang dirumuskan untuk setiap tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	<div>1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</div> <div>2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</div> <div>3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</div> <div>4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</div>



**B. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026, Dinas Kesehatan menetapkan Indikator Kinerja Utama sebagai berikut:



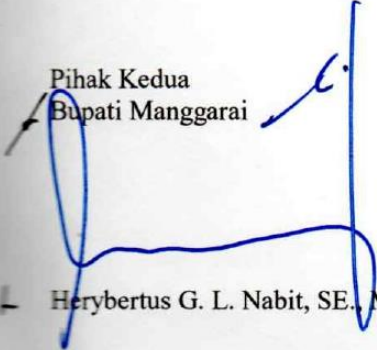

Tabel 2.2  
Sasaran Dan Indikator Kinerja Utama

No.	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu
		2	Angka Kematian Bayi
		3	Angka Kesakitan
		4	Angka Kematian Anak dan Balita
		5	Persentase Kecamatan terverifikasi Melaksanakan 5 Pilar STBM GESI

**C. Perjanjian Kinerja Tahun 2023**

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi. Dinas Kesehatan telah menetapkan kinerja yang akan dicapai pada tahun 2023.

**Gambar 2.1**  
**Perjanjian Kinerja 2023**

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b><u>Jl. Ahmad Yani No. 11. Telp. (0385) 21120 Ruteng</u></b>	
 <b>PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023</b>  		
<p>Dalam rangka mewujudkan manajemen Pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil, Kami yang bertanda tangan di bawah ini :</p>		
<p>Nama : drg. Bartolomeus Hermopan</p>		
<p>Jabatan : <b>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai</b></p>		
<p>Selanjutnya disebut <b>Pihak Pertama</b></p>		
<p>Nama : Herybertus G. L. Nabit, SE., M.A</p>		
<p>Jabatan : <b>Bupati Manggarai</b></p>		
<p>Selaku atas Pihak Pertama, Selanjutnya <b>Pihak Kedua</b></p>		
<p><b>Pihak pertama</b> berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab Kami.</p>		
<p><b>Pihak kedua</b> akan melakukan supervisi yang di perlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang di perlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.</p>		
<p>Ruteng, 16 Januari 2023</p>		
<p>Pihak Kedua Bupati Manggarai</p>  <p>Herybertus G. L. Nabit, SE., M.A</p>	<p>Pihak Pertama Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai</p>  <p><u>drg. Bartolomeus Hermopan</u> Pembin NIP. 19760430 200903 1 002</p>	

Lamp. PERJANJIAN KINERJA (PK)  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2023

NO	SASARAN STRAEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu	Angka	75.20
		Angka Kematian Bayi	Angka	11.82
		Angka Kematian Bayi dan Balita	Angka	0.00
		Angka Kesakitan	Angka	21.78
		Persentase kecamatan yang terverifikasi melaksanakan 5 pilar STBM GESI	Persen	100.00

PROGRAM		ANGGARAN (Rp.)	KET
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	111,073,688,990.00	DAK/DAU/JKN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2,853,690,000.00	DAU
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	350,142,000.00	DAK
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	538,061,000.00	DAK
JUMLAH		114,815,581,990.00	

Ruteng, 16 Januari 2023

PIHAK KEDUA

BURATI MANGGARAI,

HERBERTUS G.L. NABIT, SE, MA

PIHAK PERTAMA

KABUPATEN MANGGARAI  
KESEHATAN

drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN

NIP.19760430 200903 1 002

**BAB III**

**AKUNTABILITAS KINERJA**

Akuntabilitas kinerja Dinas kesehatan adalah perwujudan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023, tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan Program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

**A. Capaian Kinerja Tahun 2023**

Sebagaimana telah ditetapkan di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023, Dinas Kesehatan telah mencanangkan beberapa target kinerja pencapaian sasaran strategis. Upaya untuk pencapaian target kinerja sasaran-sasaran strategis tersebut diwujudkan dengan melaksanakan berbagai program dan kegiatan strategis. Seluruh program dan kegiatan tersebut telah direncanakan sebagai bagian dari Rencana Operasional Tahun 2023. Untuk mencapai 1 sasaran pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan 5 Indikator Kinerja dan 1 sasaran strategis.

Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja 1 sasaran adalah 35,11% dengan kategori KURANG.

Rincian realisasi dan capaian dari masing- masing indikator kinerja sasaran, sebagai berikut:

Tabel 3.1  
Capaian kinerja Sasaran Dinas Kesehatan  
Tahun 2023

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Ibu	75,2/100.000 KH	215,48/100.000 KH	-86,54
	2 Angka Kematian Bayi	11,8/1.000 KH	15,98/1.000 KH	64,57
	3 Angka Kesakitan	21,8%	22,34%	97,52
	4 Angka Kematian Anak dan Balita	0/1.000 KH	0,00	100,00
	5 Persentase Kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 Pilar STBM GESI	100%	0,00%	0,00
Rata-rata				35,11
Kategori				KURANG

Uraian capaian dari masing-masing indikator kinerja sasaran “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Tahun 2023 sebagai berikut:

1. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu atau *Maternal Mortality Rate* adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan (misalnya kecelakaan mobil) tidak digolongkan sebagai kematian ibu.

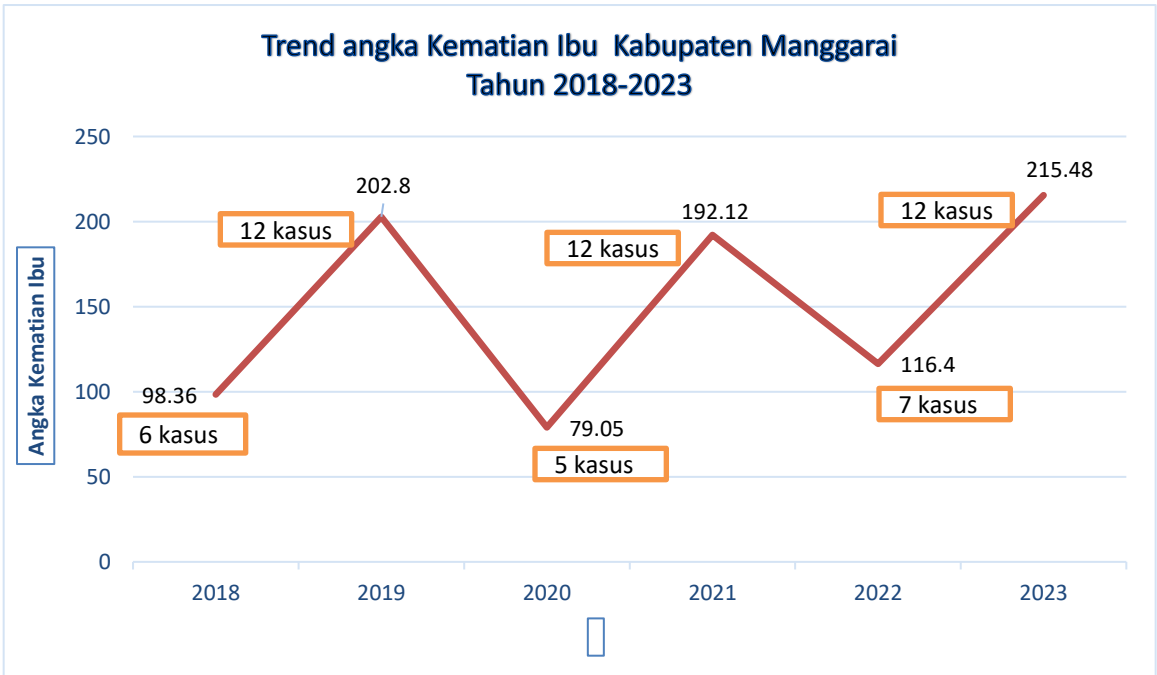
Realisasi AKI tahun 2023 adalah 215,48/100.000 Kelahiran Hidup atau terdapat 12 kasus kematian seorang ibu dari 5.569 kelahiran. Realisasi 215,48/100.000 KH dari target 75,2/100.000 KH maka tingkat capaian kinerjanya adalah -86,54% kategori KURANG. jika dilihat dari Kasus kematian ibu tahun 2023 sebanyak 12 kasus ini, mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 7 kasus dari 6.009 Kelahiran Hidup.

Realisasi AKI tahun 2019-2023, dapat dibaca pada tabel berikut:

Tabel 3.2  
Angka Kematian Ibu Tahun 2019-2023

No.	Tahun	Jumlah KH	Kasus Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu
1	2019	5.918	12	202,77/100.000 KH
2	2020	6.325	5	79,05/100.000 KH
3	2021	6.246	12	192,12/100.000 KH
4	2022	6.009	7	116,49/100.000 KH
5	2023	5.569	12	215,48/100.000 KH

Grafik 3.1



Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Manggarai mengalami *fluktuasi* pada 6 (Enam) tahun terakhir. Kasus kematian Ibu pada Tahun 2018 sebanyak 6 kasus atau 98,36/100.000 KH dan pada Tahun 2019, jumlah kematian ibu meningkat menjadi 12 kasus atau 202,77/100.000 KH. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 5 kasus atau 79,05/

100.000 KH dan kembali meningkat di tahun 2021 yaitu 12 kasus atau 192,12/100.000 KH dan menurun pada tahun 2022 menjadi 7 kasus atau 116.4/100.000 KH dan kembali meningkat di tahun 2023 menjadi 12 kasus atau 215.48/100.000 KH.

Tabel 3.3  
Jumlah Kematian Ibu menurut Kecamatan dan Puskesmas  
di Kabupaten Manggarai Tahun 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS	DESA
1	Ruteng	Cancar	275	0	
		Wae Mbeleng	225	0	
		Anam	156	1	Bulan
2	Rahong Utara	Nanu	209	2	Bangka Ruang, Buar
		Wangko	191	0	
3	Lelak	Ketang	196	0	
4	Wae Ri'i	Watu Alo	100	0	
		Bangka Kenda	255	0	
		Timung	163	0	
5	Langke Rembong	Kota	577	2	Satar Tacik
		Lao	481	0	
6	Cibal	Pagal	331	0	
		Bea Mese	165	0	
7	Cibal Barat	Wae Codi	329	1	Wae Renca
8	Reok	Reo	371	0	
9	Reok Barat	Wae Kajong	84	0	
		Loce	96	0	
		Lemarang	84	0	
10	Satar Mese	Iteng	175	3	Legu, Iteng, Tal
		Ponggeok	317	1	Ngkaer
		Langgo	112	1	Satar Loung
11	Satar Mese Barat	Narang	149	0	
		Dintor	149	1	Ceka Luju
12	Satar Mese Utara	Langke Majok	237	0	
		Todo	142	0	
	TOTAL		5569	12	
Angka Kematian Ibu (AKI)			12/5569 x 100.000 = 215,48 KH		

Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah kasus kematian Ibu terbanyak terjadi di wilayah kerja Kecamatan Satar Mese sebanyak 5 kasus yaitu Puskesmas Iteng 3 Kasus, Puskesmas Langgo 1 Kasus dan Puskesmas Ponggeok 1 kasus. Jumlah kasus kematian ibu di kecamatan lainnya yaitu Kecamatan Rahong Utara (Puskesmas Nanu sebanyak 2 kasus), Kecamatan Langke Rembong (Puskesmas Kota sebanyak 2 kasus) Kecamatan Cibal Barat (Puskesmas Wae Codi sebanyak 1 Kasus), Kecamatan Ruteng (Puskesmas Anam sebanyak 1 kasus) dan Kecamatan Satar Mese Barat (Puskesmas Dintor sebanyak 1 kasus). Kasus kematian ibu tidak ditemukan pada 6 Kecamatan yaitu Kecamatan Satar Mese Utara, Kecamatan Lelak, Kecamatan Reok, Kecamatan Reok Barat, Kecamatan Cibal dan Kecamatan Wae Ri'i, sepanjang Tahun 2023.

Faktor Utama Penyebab Kematian Ibu dari 12 kasus kematian tersebut adalah sebagai berikut:

- Hemoragic Post Partum (HPP) atau Perdarahan

Hemoragic Post Partum adalah kehilangan darah  $\geq 500$  ml selama 24 jam pertama yang terjadi setelah kelahiran bayi, sebelum, selama dan sesudah keluarnya plasenta (Oxorn & Forte, 2010). Kasus kematian ibu karena Hemoragic post partum sebanyak 4 kasus. 2 Kasus terjadi di Puskesmas, 1 kasus kematian terjadi di Rumah Sakit dan 1 kasus terjadi dalam perjalanan merujuk pasien dari Puskesmas Ke RSUD Ruteng.

Hemoragic Post Partum adalah kehilangan darah  $\geq 500$  ml selama 24 jam pertama yang terjadi setelah kelahiran bayi, sebelum, selama dan sesudah keluarnya plasenta (Oxorn & Forte, 2010). Salah satu penyebab terjadinya Perdarahan adalah karena Atonia Uteri. Atonia Uteri adalah kegagalan myometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek, dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah. Perdarahan berasal dari pembuluh darah yang terbuka pada bekas menempelnya plasenta yang lepas sebagian atau lepas keseluruhan, hal ini bisa disebabkan karena kelelahan atau faktor predisposisi lainnya seperti Ibu yang mengalami persalinan lama, grandemultipara, atau peregangan uterus yang berlebihan akibat hidramnion, janin kembar dan faktor lainnya.

- Emboli Air Ketuban: 2 kasus

Emboli Air Ketuban adalah suatu kondisi Ketika air ketuban masuk dan bercampur dalam system peredaran darah sang ibu. Kondisi ini umumnya sulit dicegah dan berisiko menimbulkan komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan bayinya. Biasanya terjadi secara tiba-tiba dan penyebabnya tidak diketahui secara pasti. Pada tahun 2023 ini, terdapat 2 kasus Kematian Ibu karena Emboli air ketuban.

- Hepatomegali: 2 Kasus

Hepatomegali adalah suatu kondisi dimana terjadi pembesaran organ hati melebihi ukuran normal. Kondisi ini merupakan gejala gangguan pada hati atau organ yang terkait dengan hati seperti kantong empedu yang bisa menyebabkan keluhan berupa, perut membesar, nyeri di perut kanan atas, atau penyakit kuning. Penyakit ini disebabkan karena Infeksi dari organ lain, seperti tipes atau demam tifoid. Abses hati atau kista hati. Penyakit perlemakan hati akibat minuman beralkohol atau NASH (non-alcoholic fatty liver disease) Tumor, kanker hati, atau penyebaran (metastasis) kanker dari organ lain ke hati. Pembesaran hati perlu segera ditangani karena bisa menjadi tanda dari kondisi berbahaya seperti gagal jantung atau kanker. Pada tahun 2023 ini, terdapat 2 kasus Kematian Ibu dengan Hepatomegali

- Pre Eklampsia atau Eklampsia : 1 kasus

Pre-eklamsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai protein uria dan atau oedema pada kehamilan 20 minggu atau lebih, kejang, pandangan kabur dan dapat disertai koma. Kondisi preeklamsia pada ibu hamil harus segera ditangani. Karena ibu dengan pre eklampsia memiliki pembuluh darah yang tidak berfungsi dengan normal, karena bentuk yang lebih sempit dan merespons sinyal hormonal secara berbeda yang menyebabkan aliran darah yang masuk ke plasenta menjadi terbatas yang berakibat fatal baik bagi ibu maupun bagi janinnya. Pada tahun 2023 ini, terdapat 1 kasus Kematian Ibu dengan Pre Eklampsia

---



- **Pneumonia: 1 Kasus**

Pneumonia atau radang paru adalah kondisi inflamasi saat seseorang mengalami infeksi pada kantung-kantung udara dalam paru-paru yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri *Streptococcus Pneumonia*, virus, atau jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan batuk berdahak atau bernanah, demam, menggigil, hingga kesulitan bernapas hingga henti napas. Seseorang yang terserang pneumonia akan mengalami gangguan pada fungsi paru-paru, sehingga menyebabkan tubuh kehilangan oksigen. Kondisi ini menyebabkan sel-sel organ menjadi terganggu. Jika tidak ditangani segera dengan tepat dapat mengakibatkan komplikasi yang fatal. Pada tahun 2023 ini, terdapat 1 kasus Kematian Ibu karena Pneumonia

- **Gagal Ginjal: 1 kasus**

Gagal ginjal merupakan kondisi di mana satu atau kedua ginjal tidak dapat lagi berfungsi dengan baik. Terkadang, gagal ginjal bersifat sementara dan muncul dengan cepat. Namun di lain waktu, gagal ginjal juga dapat menjadi kondisi kronis yang akan memburuk secara perlahan dalam waktu yang lama. Oleh karena itu, gagal ginjal dapat dibedakan menjadi dua jenis utama, yakni gagal ginjal kronis dan akut. Gagal ginjal dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti:

1. **Anemia.** Ketika ginjal tidak bekerja secara tidak optimal, tubuh berisiko tidak dapat membuat sel darah merah dengan baik. Akibatnya, pengidap gagal ginjal rentan untuk mengalami anemia.
2. **Kelemahan Tulang.** Adanya kerusakan pada ginjal dapat mengganggu keseimbangan mineral seperti fosfor dan kalsium dalam tubuh. Ketidakseimbangan tersebut dapat menyebabkan tulang melemah.
3. **Retensi Cairan.** Jika ginjal tidak dapat menyaring air secara memadai dari darah, pengidap gagal ginjal berisiko mengalami retensi cairan, terutama di tubuh bagian bawah.
4. **Penyakit Jantung.** Penyakit jantung dapat menyebabkan gagal ginjal, dan gagal ginjal yang tidak mendapatkan perawatan tepat juga bisa menyebabkan penyakit jantung.
5. **Hiperkalemia.** Gagal ginjal dapat menyebabkan hiperkalemia, atau peningkatan kadar kalium. Dalam kasus yang parah, hiperkalemia juga dapat menyebabkan gagal jantung sebagai komplikasinya.
6. **Asidosis Metabolik.** Fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan asidosis metabolik, di mana cairan tubuh pengidap gagal ginjal mengandung terlalu banyak asam. Asidosis metabolik dapat menyebabkan komplikasi seperti batu ginjal atau penyakit tulang.
7. **Komplikasi Sekunder.** Banyak orang dengan gagal ginjal mengalami beberapa komplikasi sekunder. Misalnya seperti depresi, gagal hati, penumpukan cairan di paru-paru, kerusakan saraf, hingga infeksi kulit.

Pada tahun 2023 ini, terdapat 1 kasus Kematian Ibu dengan Gagal Ginjal Akut

- **Syok Sepsis: 1 Kasus**

Syok septis adalah kondisi darurat yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh infeksi lokal maupun total sehingga menimbulkan kerusakan organ bahkan kematian. Penanganan

---



darurat berupa penggunaan oksigen tambahan, cairan intravena, antibiotik, dan obat-obatan lainnya. Sepsis yang tidak segera ditangani dan memburuk dapat membuat tekanan darah turun drastis serta berisiko tinggi menyebabkan kematian. Kondisi ini ditandai dengan demam menggigil atau hipotermia, takikardia, sesak napas, kulit dingin dan pucat, nadi lemah, serta penurunan kesadaran. Pada tahun 2023 ini, terdapat 1 kasus Kematian Ibu dengan Syok Sepsis

Penyebab lain dari kematian ibu yang terjadi disebabkan oleh karena faktor 4 Terlalu (Telalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Sering dan Terlalu Banyak) dan 3 Terlambat (Terlambat mengambil keputusan, terlambat mencari tempat rujukan dan terlambat mendapat penanganan)

Banyak upaya yang telah dilakukan pemerintah kabupaten Manggarai untuk menurunkan AKI antara lain:

1. Mendukung Upaya provinsi NTT melalui kegiatan Revolusi KIA yang mewajibkan semua Ibu bersalin untuk melahirkan di Fasilitas kesehatan memadai. Namun dari 5606 persalinan, masih ada 95 persalinan yang terjadi di rumah dan 58 persalinan ditolong oleh dukun.
2. Kabupaten Manggarai melalui Dinas Kesehatan telah menyediakan tempat tunggu kelahiran (TTK) yang beralamat di Nekang Ngencung RT/RW 018/005 Kelurahan Watu.
3. Menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, alat dan obat-obatan emergensi melalui usulan pengadaan
4. Menyediakan transport rujukan pelayanan ibu melahirkan
5. Melaksanakan On The Job training kasus kegawatdaruratan ibu dan anak bagi dokter, bidan, dan perawat FKTP ke RS
6. Menyediakan Biaya Transportasi Rujukan Ibu dan Bayi Baru Lahir.
7. WAG/ Sistem Informasi Cepat terkait kasus kegawatdaruratan bersama Bidan Puskesmas dan Petugas RS
8. Melaksanakan Kegiatan Supervisi Fasilitatif dan Pembinaan Pelayanan ANC, PNC dan Bayi Baru Lahir

Angka Kematian ibu menjadi salah satu indikator utama pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai sehingga menjadi gambaran dari keberhasilan program pembangunan kesehatan dan penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan.

**2. Indikator Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan derajat kesehatan masyarakat yang sekaligus juga mencerminkan umur harapan hidup pada saat lahir. AKB yaitu jumlah kematian bayi (usia 0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2023, realisasi AKB adalah 15,98/1000 KH atau terdapat 89 kasus kematian bayi dari 5.569 kelahiran. Realisais 15,98/1000 KH tidak mencapai target yang

ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja perubahan tahun 2023 yaitu 11,8/1000 KH dengan tingkat capaian kinerja 35,11 kategori KURANG. Angka kematian bayi tahun 2023 sebanyak 89 kasus ini mengalami penurunan sebanyak 9 kasus jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 98.

Kematian Bayi yang terjadi di Kabupaten Manggarai tersebar pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Manggarai dapat dilihat pada tabel berikut:

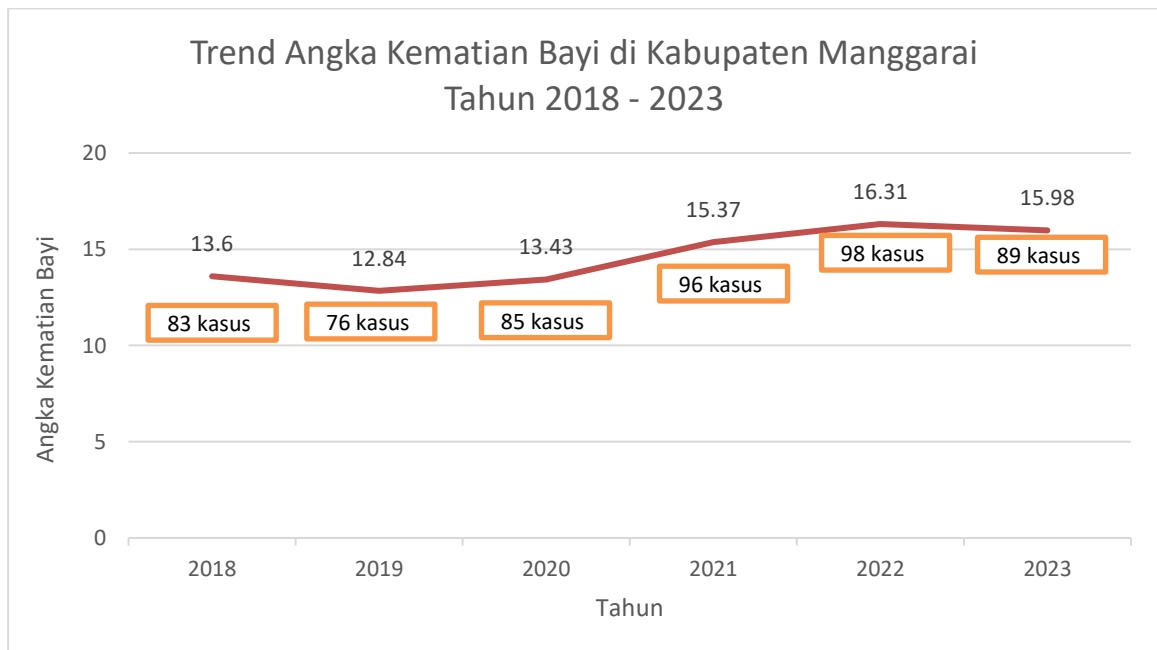
**Tabel 3.4**  
**Jumlah Kematian Bayi menurut Kecamatan dan**  
**Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2023**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS
1	Ruteng	Cancar	275	8
		W.Mbeleng	225	6
		Anam	156	2
2	Rahong Utara	Nanu	209	0
		Wangko	191	4
3	Lelak	Ketang	196	3
4	Wae Ri'i	Watu Alo	100	3
		B. Kenda	255	2
		Timung	163	4
5	Langke Rembong	Kota	577	2
		Lao	481	4
6	Cibal	Pagal	331	7
		Bea Mese	165	3
7	Cibal Barat	Wae Codi	329	5
8	Reok	Reo	371	6
9	Reok Barat	W.Kajong	84	2
		Loce	96	2
		Lemarang	84	3
10	Satar Mese	Iteng	175	5
		Ponggeok	317	2
		Langgo	112	1
11	Satar Mese Barat	Narang	149	2
		Dintor	149	4
12	Satar Mese Utara	L. Majok	237	2
		Todo	142	5
	JUMLAH KASUS		5569	89
	AKB= 89/5569 X 1000 = 15.98/ 1000 KH			

Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kematian bayi yang terjadi pada Tahun 2023 tersebar di seluruh Puskesmas di Kabupaten Manggarai. Kasus kematian bayi tertinggi terdapat pada wilayah Kecamatan Ruteng sebanyak 16 kasus (Puskesmas Cancar 8 kasus, Puskesmas Anam 6 Kasus dan Puskesmas Wae Mbeleng 2 kasus), disusul Kecamatan Cibal sebanyak 10 kasus (Puskesmas Pagal 7 Kasus, Puskesmas Beamese 3 kasus), disusul Kecamatan Wae Rii sebanyak 9 kasus (Puskesmas Timung 4 Kasus, Bangka Kenda 2 kasus, Puskesmas dan Watu Alo 3 kasus) dan Kecamatan Satar Mese sebanyak 8 kasus (Puskesmas Iteng 5 kasus, puskesmas Ponggeok 2 kasus, puskesmas Langgo 1 kasus) Selanjutnya Satar Mese Utara (Puskesmas Langke Majok 2 kasus dan Puskesmas Todo 5 kasus), Kecamatan Reok Barat 7 kasus (Wae Kajong 2 kasus, Loce 2 kasus, Lemarang, 3 kasus). Kecamatan Langke Rembong (Puskesmas Lao 4 kasus dan Puskesmas Kota 2 kasus) total 6 kasus, Kecamatan Reok 6 kasus, Kecamatan Satar Mese Barat 6 kasus (Narang 2 kasus, Dintor 4 kasus) Rahong Utara 4 Kasus, Cibal Barat 5 Kasus dan Kecamatan Lelak 3 kasus, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Manggarai cenderung meningkat pada 6 (Enam) tahun terakhir. Kasus kematian bayi pada Tahun 2018 jumlah kematian bayi 83 kasus atau 13,60/1.000 KH. Pada tahun 2019 jumlah kematian bayi mengalami penurunan menjadi 76 kasus atau 12,84/ 1.000 KH dan kembali meningkat ditahun 2020 yaitu 85 kasus atau 13,43/1.000 KH meningkat lagi di tahun 2021 menjadi 96 kasus atau 15,37/1000 KH dan meningkat lagi di tahun 2022 menjadi 98 kasus atau 16.31/1000 KH, sedangkan tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 89 kasus atau 15.98/1000 KH.

**Gambar 3.2**



*Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai*

Grafik di atas menunjukkan bahwa trend angka kematian bayi di Kabupaten Manggarai yang cenderung meningkat, dengan kasus terendah terjadi pada tahun 2019 yaitu ditemukan 76 kasus kematian bayi dan kasus kematian bayi tertinggi terjadi pada Tahun 2022 dengan jumlah kasus 98 kasus. Pada Tahun 2023, angka kematian bayi mengalami penurunan sebesar 9 poin atau penurunan 10% dibandingkan dengan Tahun 2022.

Penyebab utama dari 89 kasus kematian bayi yang terjadi pada Tahun 2023 adalah Asfiksia, Prematur dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Pneumonia, kelainan bawaan dan Sepsis serta beberapa penyebab lainnya.

- Asfiksia merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas spontan setelah bayi lahir. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir umumnya akan mengalami asfiksia pada saat lahir. Masalah ini berhubungan erat dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama dan sesudah persalinan. Pada tahun 2023 ini, terdapat 33 kasus Kematian Bayi dengan penyebab Asfiksia atau 37% dari total kematian bayi.
- BBLR yaitu berat badan bayi baru lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang segera setelah lahir. Adapun penyebab BBLR antara lain karena kelahiran prematur, faktor ibu seperti umur, paritas, dan gizi selama hamil, komplikasi kehamilan, kehamilan kembar, dan lain sebagainya. Pada umumnya, bayi yang lahir prematur/ kurang dari usia 37 minggu kehamilan memiliki berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal. Kematian bayi

dengan BBLR ada 18 kasus atau 20% dari total kematian bayi, 9 diantaranya karena prematuritas.

- Pneumonia yaitu kondisi dimana seseorang mengalami infeksi virus, bakteri dan jamur yang menimbulkan peradangan pada kantung udara disalah satu atau kedua sisi paru-paru. Kantung udara bisa berisi cairan atau pus (dahak purulent) yang dapat mengancam jiwa terutama pada bayi dan anak. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian pada 9 orang bayi atau 10% dari total kematian bayi.
- Kelainan bawaan merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi. Penyebabnya adalah faktor genetik dan mekanik, seperti infeksi kehamilan, konsumsi obat-obatan, radiasi, hormonal. Kelainan bawaan menjadi salah satu penyebab kematian pada 9 orang bayi.
- Sepsis adalah infeksi berat yang dapat menyebabkan komplikasi yang serius pada paru-paru, ginjal, otak dan pendengaran bahkan kematian. Sepsis menjadi salah satu penyebab kematian pada 4 orang bayi.
- Penyebab lain-lain seperti, Masalah Laktasi (2 Kasus), Febris (1 kasus), MAS (*Meconium Aspirasi Syndrom*) (2 kasus), Diare (1 kasus), gangguan pernapasan (7 kasus), Susp Aspirasi (2 kasus), dan Kejang (1 kasus), total 16 kasus..

Selain itu, faktor-faktor lain yang dapat menjadi penyebab kematian bayi adalah status gizi ibu hamil atau adanya penyakit penyerta ibu hamil, faktor lingkungan yang kurang mendukung ibu hamil, kurangnya pendidikan masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat serta akses pelayanan yang masih sangat terbatas. Disamping itu juga peran lintas sektor dalam pendampingan ibu hamil dan pemberdayaan masyarakat dalam KIA yang belum optimal.

### **3. Indikator Angka Kesakitan**

Indikator angka kesakitan dihitung berdasarkan jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan yang membatasi aktifitas, dibandingkan dengan jumlah penduduk Kabupaten Manggarai. Pada tahun 2023, angka kesakitan di kabupaten Manggarai tercatat sebesar 72.561 kunjungan atau 22,21% penduduk dari target 21,8%, yang menunjukkan bahwa angka kesakitan kabupaten Manggarai masih lebih tinggi dari target yang diharapkan.

Table 3.5

Jumlah 10 Patron Penyakit terbesar di Kabupaten Manggarai Tahun 2023

No	Nama Penyakit	Jumlah	%
1	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas	30,897	24,44
2	Penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat	24,110	19,07
3	Penyakit tekanan darah tinggi	19,087	15,10
4	Penyakit kulit dan jaringan subkutan	8,546	6,76
5	Penyakit rongga mulut	6,724	5,32
6	Penyakit infeksi pada usus	5,365	4,24
7	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan bawah	3,462	2,74
8	Penyakit pada saluran kencing	2,235	1,77
9	kecelakaan dan keracunan	1,510	1,19
10	Penyakit virus	1214	0,96
11	Penyakit lainnya	23,252	18,40
	<b>Total</b>	<b>126,402</b>	

Sumber Data: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan

Tabel di atas menunjukkan jumlah kasus yang menjadi keluhan masyarakat yang memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama di puskesmas sepanjang tahun 2023. Gambaran jumlah kasus ini lebih banyak dari jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, karena 1 orang pasien bisa mengalami lebih dari 1 keluhan kesehatan pada saat kontak dengan fasilitas kesehatan. Kasus ISPA masih merupakan kasus terbanyak yang terjadi di masyarakat yaitu sebesar 24,44% kasus kesakitan.

#### 4. Indikator Angka Kematian Anak dan Balita

Angka kematian Balita merupakan ukuran jumlah kasus kematian Balita usia 12-59 bulan dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama. Sepanjang tahun 2023 di Kabupaten Manggarai tidak ditemukan kematian balita, sehingga capaian ini sesuai dengan target kinerja Tahun 2023 yaitu tanpa kematian Balita.

## 5. Indikator Persentase Kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 Pilar STBM GESI

STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan agar mencapai 5 pilar STBM GESI yang meliputi perilaku pilar 1) Stop Buang air besar sembarangan, pilar 2) cuci tangan pakai sabun, pilar 3) Pengelolaan air minum dan makanan dengan benar, pilar 4) Pengelolaan sampah Rumah Tangga dan pilar 5) pengelolaan limbah cair rumah tangga agar tidak mencemari lingkungan.

Pada tahun 2023 tidak dilakukan proses verifikasi pelaksanaan STBM di tingkat kecamatan. Sehingga capaian indikator kinerja kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 pilar STBM tidak tercapai. Sedangkan upaya promosi pelaksanaan STBM di Puskesmas terus dilakukan untuk mendukung perubahan perilaku masyarakat sehingga dapat mengimplementasikan STBM dalam kehidupan sehari-hari.

Untuk mencapai 5 pilar STBM, maka harus melibatkan semua unsur yang ada di kecamatan dan desa serta semua elemen dalam masyarakat sehingga membentuk perubahan perilaku yang positif. Sampai tahun 2022 hanya 2 pilar yang sudah mencapai 100 % yaitu pilar 1 dan pilar 2 untuk pencapaian pilar 3, 4 dan 5 Pemerintah kabupaten dan masyarakat Manggarai harus bekerjasama dalam upaya mensukseskan Persentase Kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 pilar STBM GESI.

### ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Pada Tahun Anggaran 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 172.103.296.138 dengan rincian sbb:

**Tabel 3.6**  
**Realisasi APBD Tahun 2023 Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Manggarai**

No	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab. /Kota	56,721,677,800	53,696,693,339	94,67
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	111,830,104,395	93,735,744,205	83,82

3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2,613,510,743	2,240,030,715	85,71
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	350,142,000	339,942,980	97,09
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	587,861,200	329,118,200	55,99
<b>TOTAL BELANJA</b>		<b>172,103,296,138</b>	<b>150,341,529,439</b>	87,36

**Tabel 3.7**

**Realisasi APBD Tahun 2023 Berdasarkan Sasaran Strategis**

<b>Sasaran Strategis</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pagu Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2,547,210,725	2,215,603,375	86,98
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3,168,683,000	2,891,056,179	91,24
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	917,564,000	913,214,250	99,53
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	1,229,970,071	905,302,900	73,60
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan usia produktif	11,886,322,600	11,729,021,742	98,68
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1,168,584,000	1,159,527,200	99,22
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1,030,000,000	1,025,470,000	99,56
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	2,295,520,000	1,929,931,500	84,07
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	2,216,321,900	1,346,980,000	60,78
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1,732,235,600	1,646,392,188	95,04
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	32,745,000	32,745,000	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	204,130,000	198,035,155	97,01
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	58,000,000	57,820,000	99,69
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	775,251,000	752,027,000	97,00



Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	%
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	195,580,000	115,763,000	59,19
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	30,000,000	28,030,000	93,43
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	150,000,000	125,000,000	83,33
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	277,752,000	264,672,000	95,29
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat non kapitasi	2,561,831,714	2,294,621,925	89,57
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Kapitasi	18,170,859,658	14,759,831,387	81,23
	Operasional Pelayanan Puskesmas	27,866,605,000	18,652,350,966	66,93
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	6,293,100,090	6,182,117,669	98,24
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,525,552,449	1,332,887,534	87,37
	Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas	420,510,000	420,418,700	99,98
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	170,450,000	144,383,000	84,71
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	199,828,400	0	0,00
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	11,822,768,892	11,783,257,234	99,67
	Pengadaan Obat, Vaksin	2,078,200,000	1,965,479,231	94,58
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	4,039,983,546	4,000,369,827	99,02
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	30,120,000	29,300,000	97,28
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	142,600,000	142,480,000	99,92
<b>Total</b>		<b>111.830.104.395</b>	<b>93.735.744.205</b>	<b>83,82%</b>

Analisis efisiensi penggunaan anggaran melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja sasaran dengan persentase penyerapan anggaran, yang

dijelaskan sebagai berikut:

- a. Efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran mencapai 100% atau lebih dan persentase penyerapan anggaran kurang dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.
- b. Tidak efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran kurang dari 100%, dan persentase penyerapan anggaran lebih besar dari persentase rata-rata capaian kinerja.

**Tabel 3.8.**  
**Efisiensi Penggunaan Anggaran**

Sasaran Strategis	Capaian Kinerja Sasaran	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	% Penyerapan Anggaran	Ket
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	35,11%	111.830.104.395	93.735.744.205	83,82%	Tidak Efisien

Masih ada beberapa sub kegiatan yang penyerapan anggarannya tidak mencapai 50% hal ini disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan disebabkan karena Pembangunan Sumur Wae Kajong tidak terealisasi.

## **BAB IV PENUTUP**

Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai merupakan instansi pemerintah yang diberikan tugas, tanggung jawab, dan amanah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan berlandaskan pada tujuan, sasaran, dan program kerja yang ditetapkan baik dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026, Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan dengan Bupati, maupun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan capaian strategis, yang ditunjukkan dengan persentase capaian sasaran **35,11 %** dengan kategori **"KURANG"**.

Hasil capaian kinerja sasaran yang ditetapkan belum semua memenuhi target dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Sebagaimana telah dijelaskan pada bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan 5 program dan 18 kegiatan dengan 1 sasaran strategis yang akan diwujudkan/dicapai sebagaimana telah ditetapkan dalam RPJMD dan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2021-2026 yang termuat dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2023 dan DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.

### **A. Masalah yang dihadapi**

#### **1. Permasalahan Bagian Kesehatan Masyarakat.**

- Keterbatasan waktu narasumber/fasilitator kegiatan sehingga pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan
- Keterbatasan informasi terkait kurikulum pelatihan
- Keterlambatan pencairan keuangan untuk pelaksanaan kegiatan
- Juknis DAK Non Fisik yang mengharuskan pelaksana kegiatan terbatas pada ASN, sedangkan Sebagian besar staf bidang Kesehatan masyarakat didominasi tenaga non ASN sehingga pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditetapkan.

2. Permasalahan Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.

- Rendahnya penemuan suspect TB karena tidak dilakukannya skrining di daerah populasi kunci (Asrama, Seminari, Biara, Rutan/lapas)
- Angka utilitas penggunaan TCM rendah dikarenakan stock catridge yang terbatas dari provinsi dan tidak ada pengadaan dari daerah.
- Terbatasnya Faskes TCM.
- Kurangnya pelatihan peningkatan pengetahuan petugas contohnya dalam hal teknis dan penggunaan aplikasi SITB dan E-SISMAL .
- Kurangnya alat dan perangkat untuk mengakses internet sehingga pelaporan sering kali tidak terinput dan pelaporan tidak tepat waktu.
- Kurangnya kerja sama lintas sector
- Kurangnya alkes khususnya alat vaccine Refrigerator
- Keterlambatan pendistribusian obat dan BMHP khususnya Stik PTM, RDT dan tidak tersedianya obat Chlorpromazine

3. Permasalahan Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Tidak adanya Kegiatan Pendamping yang dapat dibiayai dari Dana Alokasi Umum untuk menunjang kegiatan yang dibiayai DAK NON FISIK sehingga masih terdapat kegiatan yang "pincang" dalam proses rencana tindak lanjutnya.
- Untuk Kegiatan Pengadaan Obat, BMHP dan Alat Kesehatan Secara Volume dan Capaian Output sudah hampir memenuhi hanya untuk Silpa Anggaran terjadi karena adanya perubahan pada harga yang ditayang pada E-Katalog saat proses kontrak berlangsung dengan saat perencanaan awal juga untuk sebagian realisasi yang tidak terpenuhi secara output dan anggaran karena Adanya Kendala Teknis di Utilities Produksi.

4. Permasalahan Bidang Pelayanan Kesehatan.

- Masih rendahnya akses dan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- Belum optimalnya akses pelayanan Dokter Spesialis di Daerah Terpencil dan Kepulauan.
- Belum semua Kepala Puskesmas mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.

- Kerjasama lintas program belum berjalan optimal terutama terkait pembangunan Puskesmas Baru.
- Adanya mutasi petugas pengelola program pelayanan kesehatan pada puskesmas tertentu, sehingga tidak ada kesinambungan dalam pemahaman pengisian registrasi dan form pencatatan dan pelaporan.
- Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) belum berjalan optimal.
- Masih ada Faskes seperti Pustu dan Poskesdes termasuk termasuk rumah dinas paramedis dalam kondisi rusak ringan, sedang dan berat.
- Tingginya permintaan masyarakat untuk pelayanan kesehatan sosial, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
- Ketersediaan Obat dan BMHP JKN tidak bisa menjawab kebutuhan saat pelayanan berlangsung karena Obat dan BMHP tidak tersedia, karena proses pengadaan Obat/BMHP melalui tender oleh pihak ke 3, kadang terlambat di penghujung tahun.

#### 5. Permasalahan Bagian Sekretariat

- Pengiriman data kepegawaian dari puskesmas sering terlambat dan terkadang tidak dikirim;
- Proses pengusulan SK pensiun bagi ASN yang akan pensiun sering terlambat karena kurangnya kesadaran pegawai yang bersangkutan untuk menyiapkan berkasnya;
- Proses kenaikan pangkat dan berkala sering terlambat karena kendala teknis seperti kelalaian ASN untuk melengkapi berkas;
- Penggunaan kendaraan operasional terkadang kurang diperhatikan.
- Kualitas jaringan internet masih kurang memadai sehingga menghambat penyelesaian pekerjaan yang dilakukan secara online
- Kurangnya ketersediaan peralatan kerja seperti laptop dan printer sehingga mengganggu kelancaran penyelesaian pekerjaan
- Petugas perencanaan baik di tingkat dinas kesehatan maupun di tingkat puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan perencanaan sehingga mempengaruhi kualitas dokumen perencanaan yang dihasilkan.

## B. Solusi

1. Bidang kesehatan masyarakat

- Membuat jadwal terstruktur terkait kegiatan yang membutuhkan narasumber/fasilitator kegiatan
- Mencari informasi dari berbagai pihak terkait kurikulum pelatihan
- Merencanakan kegiatan secara terstruktur agar pengajuan keuangan untuk bisa sesuai dengan target waktu yang sudah ditentukan
- Ikut serta melibatkan seluruh staf Non ASN dalam kegiatan yang dilaksanakan bidang Kesehatan Masyarakat.

2. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit

- Mengusulkan alokasi dana untuk scrining TBC didaerah populasi
- Mengusulkan pengadaan catrdige dengan tujuan meningkatkan utilitas penggunaan TCM yang bersumber dari APBD.
- Mengusulkan penambahan tempat/faskes yang menggunakan TCM
- Mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan petugas.
- Mempercepat pengadaan obat dan BMHP seperti Stick PTM dan RDT agar penjangkaran dapat berjalan optimal dan tidak menumpuk di akhir tahun dan Mengusulkan pengadaaan obat Chlorpromazine yang bersumber dari APBD dan mendiskusikan untuk penggantian regimen terapi obat dengan dokter jika memungkinkan.

3. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Tetap direncanakan serta dialokasikan anggaran untuk kegiatan pendamping dari DAU guna menunjang output yang lebih optimal dan bermanfaat bagi masyarakat mengingat kegiatan yang dibiayai dari DAK tidak fleksibel atau terikat juknis.
- Untuk SILPA Anggaran jika memungkinkan dapat digunakan untuk pembelanjaan di tahun mendatang dan untuk pembelanjaan yang disebabkan kekosongan produksi sebaiknya disarankan proses kontrak dilakukan di awal agar mengantisipasi kendala teknis oleh satu penyedia dengan penyedia lainnya.

#### 4. Bidang Pelayanan Kesehatan

- Melakukan bimbingan teknis ke puskesmas secara lintas program dalam rangka memberikan arahan/bimbingan kepada staf puskesmas sehingga mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dapat tercapai optimal.
- Mengalokasikan anggaran yang cukup memadai untuk pelayanan Dokter Spesialis ke daerah terpencil dan kepulauan.
- Membuat usulan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi NTT bagi Kepala Puskesmas yang belum mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.
- Mengoptimalkan kerjasama lintas program.
- Mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan/ pengelola program pelayanan kesehatan di tingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- Memberikan himbauan/ penegasan kepada semua Puskesmas agar membuat Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahunan secara rutin dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.
- Membuat usulan dana untuk rehabilitasi atau pembangunan baru bagi Faskes dengan kondisi rusak ringan, sedang dan berat.
- Mengalokasikan dana yang cukup memadai untuk pelayanan kesehatan sosial sehingga dapat mengakomodir permintaan masyarakat.
- Pelaksanaan tender pengadaan Obat dan BMHP JKN agar dilakukan lebih awal dalam tahun berjalan sehingga bisa menjawab kebutuhan obat bagi peserta JKN sesuai waktu pelayanan.
- Perlu dilakukan pembenahan sistem rujukan pasien umum maupun pasien JKN sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal.

#### 5. Sekretariat

- Membuat pengesahan ke seluruh UPTD Puskesmas;
- Perlunya pengawasan secara berkala oleh Kepala Puskesmas;
- Pengiriman surat pemberitahuan secepat mungkin ke setiap Puskesmas;
- Pengawasan secara berkala untuk pengarsipan surat menyurat serta pendistribusian surat-surat sesuai disposisi;
- Pengawasan agenda surat masuk dan keluar secara berkala;



- Pengawasan penggunaan kendaraan operasional sebelum dan setelah pelaksanaan tugas;
- Penambahan ASN di Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan.
- Mengusulkan penyediaan peralatan kerja melalui dana APBD
- Penambahan ASN di Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan serta mengusulkan pembekalan bagi petugas perencanaan, baik di dinas kesehatan maupun di puskesmas

Ruteng, Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai



**drg. Bartolomeus Hermopan**

Pembina

NIP. 19760430 200903 1 002