



Ir. RIDHO YAHYA, MM



ANDRIANSYAH FIKRI, SH

# **LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH TAHUN 2016**



## **DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**

Jalan Jenderal Sudirman Km. 12  
Kantor Pemerintah Kota Prabumulih Lantai. 5, Kota Prabumulih  
Telp/Fax. 0713-3920008  
Email : [dinkespbm@yahoo.co.id](mailto:dinkespbm@yahoo.co.id) / [dinkes@kotaprabumulih.go.id](mailto:dinkes@kotaprabumulih.go.id)



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, akhirnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 ini dapat diselesaikan. Diharapkan dengan adanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 ini akan dapat memberikan informasi sekaligus bahan evaluasi terhadap program-program kesehatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2016.



Disadari bahwa di dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 ini masih menemui banyak kendala, yang paling mendasar adalah sulitnya memperoleh data realisasi kegiatan setiap program dari pelaksana program yang akurat dan tepat waktu serta sinkronisasi indikator kinerja yang tertuang dalam dokumen perencanaan yang masih belum sempurna.

Akhirnya, dengan kemauan keras, optimis dan selalu ingin belajar dan mau belajar dari kesalahan, Insya Allah perubahan ke arah yang semakin baik akan dapat diraih. Semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan mampu mendorong perubahan ke arah yang lebih baik.

Prabumulih, Februari 2017  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Prabumulih



**dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH**  
Pembina  
NIP. 19640203 199012 1 001

## RINGKASAN EKSEKUTIF

### LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH TAHUN ANGGARAN 2016

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 merupakan tingkat pencapaian sasaran atau target program Dinas Kesehatan yang dikonversikan ke dalam jumlah biaya atau pendanaan dari masing-masing kegiatannya.

Visi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013-2018 adalah :

**“Terwujudnya Masyarakat Prabumulih Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”**

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka disusunlah misi-misi yang berguna untuk menjawab cita-cita Organisasi Dinas Kesehatan sehingga masyarakat dapat hidup sehat baik fisik, sosial maupun mentalnya.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan pada tahun anggaran 2016. Materi Laporan Akuntabilitas Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang disajikan ini berisikan pelaksanaan dari serangkaian program strategis yang mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013-2018.

Secara umum program dan kegiatan pada tahun 2016 sangat tergantung pada ketersediaan dana dan sumber daya manusia yang memadai dan hal ini telah berjalan dengan baik. Dalam pencapaian program tersebut, pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih pada tahun 2016 telah dilaksanakan sebagaimana mestinya sebagaimana diamanatkan oleh Peraturan Daerah. Sementara dari segi analisis pencapaian keuangan merupakan gambaran dari pencapaian keberhasilan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan dalam tahun 2016.

Dari pencapaian sasaran strategis yang ada di Penetapan Kinerja Perubahan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, dari 15 (lima belas) sasaran strategis terdapat 13 (tiga belas) indikator tergolong *memuaskan* karena realisasinya lebih dari 85% dengan persentase sebesar 86,67%, 1 (satu) indikator tergolong *sangat baik* dengan persentase sebesar 6,67%, 1 (satu) indikator tergolong *baik* dengan persentase sebesar 6,67%.

Dari sisi capaian realisasi indikator kinerja, dari 45 Indikator kinerja, terdapat 21 (dua puluh satu) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *belum mencapai target* dengan persentase sebesar 46,67%, 9 (sembilan) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *mencapai target* dengan persentase sebesar 20% dan 15 (dua belas) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *melampaui target* dengan persentase sebesar 33,33%.

Capaian indikator kinerja di atas telah dapat tercapai dengan baik, bahkan beberapa telah melampaui target (>100%), walaupun belum secara keseluruhan indikator kinerja tersebut dapat terealisasi 100%, sesuai dengan target yang ditetapkan.

Dari sisi realisasi keuangan, dari 15 (lima belas) sasaran strategis terdapat 13 (tiga belas) indikator tergolong *memuaskan* karena realisasinya lebih dari 85% dengan persentase sebesar 86,67%, 1 (satu) indikator tergolong *sangat baik* dengan persentase sebesar 6,67%, 1 (satu) indikator tergolong *baik* dengan persentase sebesar 6,67%.

Pada penyusunan LAKIP ini masih banyak kendala yang dihadapi antara lain :

1. Beberapa capaian kinerja tahunan belum mencapai target.
2. Sistem pengumpulan data kinerja belum terbangun dengan baik, pengumpulan data kinerja masih belum tepat waktu.
3. Beberapa indikator kinerja tidak didukung dengan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari dana APBD maupun non APBD.

Berdasarkan kendala yang dihadapi dalam penyusunan LAKIP ini, maka harapan untuk ke depan agar :

1. Para perencana anggaran dan pelaksana program dapat berkoordinasi lebih baik sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, selain itu agar pegawai di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih lebih mencurahkan konsentrasinya terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan peraturan yang berlaku. Melalui upaya-upaya reformasi pola pikir serta alur kerja organisasi serta penganggaran yang lebih baik dan penetapan indikator kinerja kegiatan yang tepat agar semua target-target dapat dilaksanakan, sehingga kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih akan semakin baik pada tahun-tahun mendatang dan dengan adanya LAKIP ini dapat mengukur akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih serta akan terwujud aparatur pemerintah yang bersih dan bertanggung jawab.
2. Para pengelola program dalam hal penyusunan rencana kerja harus berorientasi pada hasil jangka panjang (*outcome*).

3. Pada penyusunan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan mendatang untuk secara cermat dalam mencantumkan indikator kinerja yang menjadi tanggung jawab bidang kesehatan.
4. UPTD Dinas Kesehatan agar segera menyusun Rencana Strategi 5 (lima) tahunan menyesuaikan dengan Renstra Dinas Kesehatan.

Demikianlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun Anggaran 2016 disusun sebagai uraian pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka pencapaian visi dan misi serta penjabarannya.



## PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH DINAS KESEHATAN

Jln. Jend. Sudirman Km 12 Cambai Kode Pos 31111 Telp. 0828 81414200, 0713-3920008  
Email : [www.dinkespbm@yahoo.co.id](mailto:www.dinkespbm@yahoo.co.id) Kota Prabumulih

### KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH NOMOR : 800.1 /     / SK / KES / 2017 TENTANG LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH ( LAKIP ) DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH TAHUN 2016

#### KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH

- MENIMBANG : a. bahwa dalam rangka lebih meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, dipandang perlu adanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) untuk mengetahui kemampuan dalam penjabaran Visi, Misi dan Tujuan serta Sasaran Organisasi;
- b. bahwa untuk melaksanakan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ), dipandang perlu menetapkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih;
- c. bahwa untuk tujuan dimaksud huruf a dan b di atas, Penetapan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Dinas Kesehatan Tahun 2016 ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.

- MENGINGAT : 1. Undang – Undang RI Nomor 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Prabumulih ( Lembaran Negara Indonesia Tahun 2001 Nomor 86; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4113);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614 );
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663 );
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664 );
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah ( Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2008 Nomor 108; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4689 );
6. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
  7. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi ;
  8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah ;
  9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama ;
  10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
  11. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penetapan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010 Nomor 4 seri E ;
  12. Peraturan Daerah Kota Prabumulih Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Prabumulih (Lembaran Daerah Kota Prabumulih Tahun 2008 Nomor 1 seri D);

#### MEMUTUSKAN

- Menetapkan :  
**PERTAMA** : Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016  
**KEDUA** : Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ( LAKIP ) dimaksud dalam diktum PERTAMA merupakan laporan Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih kepada Walikota Prabumulih sebagai Laporan Capaian Kinerja sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
**KETIGA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Prabumulih  
 Pada Tanggal : Januari 2017  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Prabumulih



**dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH**  
 Pembina  
 NIP. 19640203 199012 1 001

## DAFTAR ISI

	hal
KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iii
KEPUTUSAN KEPALA DINAS TENTANG LAKIP.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	2
C. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	3
D. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	25
E. Aspek Strategis.....	30 31
F. Kinerja / Layanan Produk Organisasi.....	31
G. Sistematisa Penyajian.....	
<b>BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....</b>	<b>34</b>
A. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	34
1. Visi dan Misi.....	34
2. Tujuan dan Sasaran Strategis.....	35
3. Strategi dan Arah Kebijakan.....	41
4. Program dan Kegiatan Pokok.....	50
B. Indikator Kinerja Utama.....	54
C. Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	59
D. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	64
<b>BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.....</b>	<b>68</b>
A. Kerangka Pengukuran Kinerja.....	68
B. Evaluasi Kinerja.....	71
1. Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Utama.....	71
2. Tingkat Pencapaian Standar Pelayanan Minimal.....	74
3. Tingkat Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis.....	76
C. Analisis Pencapaian Sasaran.....	128
D. Akuntabilitas Keuangan.....	133
1. APBD Kota Prabumulih.....	133



E. Aspek Pendukung Lainnya.....	142
1. Keuangan.....	142
2. Sumber Daya Manusia.....	145
3. Sarana Prasarana Penunjang.....	149
F. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi LAKIP tahun 2015.....	149
BAB IV. PENUTUP.....	151
A. Kesimpulan.....	151
B. Saran.....	152

#### LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Rencana Kerja Tahunan (RKT)

Lampiran 2. Formulir Penetapan Kinerja (PK)

Lampiran 3. Formulir Pengukuran Kinerja

Lampiran 4. Formulir Indikator Kinerja Utama (IKU)

## DAFTAR TABEL

Hal		
Tabel I.1	Komposisi Pegawai di Ruang Lingkup Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	28
Tabel I.2	Jenis Tenaga Fungsional di Ruang Lingkup Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	29
Tabel I.3	Kondisi Pegawai Sipil Fungsional dan Non Fungsional berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Lingkup Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	29
Tabel II.1	Keterkaitan Visi, Misi, tujuan dan Sasaran Lingkup Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013–2018 .....	44
Tabel II.2	Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	50
Tabel II.3	Indikator kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013–2018....	55
Tabel II.4	Rencana Kinerja Tahunan Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah.....	61
Tabel II.5	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	63
Tabel II.6	Penetapan Kinerja Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah .....	65
Tabel III.1	Capaian Indikator Kinerja Utama .....	71
Tabel III.2	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	74
Tabel III.3	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2016.....	76
Tabel III.4	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Status Gizi Masyarakat Tahun 2016 .....	84
Tabel III.5	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terkendalnya Penyakit Menular Tahun 2016 .....	90
Tabel III.6	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terkendalnya Penyakit Tidak Menular Tahun 2016 .....	99
Tabel III.7	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Tercapaiannya Perubahan Perilaku dan Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat Tahun 2016.....	102

Tabel III.8	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terjaminnya Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan terus Mengembangkan Sistem Pembiayaan Kesehatan Berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN) Tahun 2016 .....	104
Tabel III.9	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Tercapainya Seluruh Desa Siaga menjadi Desa Siaga Aktif yang Mandiri Tahun 2016 .....	107
Tabel III.10	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan Bencana dan Wabah / KLB Tahun 2016 .....	110
Tabel III.11	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau bagi Semua Lapisan Masyarakat Tahun 2016 .....	112
Tabel III.12	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya UPTD Puskesmas yang Mandiri dalam Mengelola Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar dengan BLUD bagi Semua UPTD Puskesmas Tahun 2016.....	114
Tabel III.13	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Sistem Manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Tahun 2016.....	115
Tabel III.14	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terpenuhinya Kebutuhan Tenaga Kesehatan Strategis yang Terampil dan Profesional Tahun 2016 .....	122
Tabel III.16	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terpenuhinya Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan Tahun 2016.....	123
Tabel III.17	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Terpenuhinya Penyediaan Peralatan Kesehatan, Perbekalan Kesehatan dan Obat Esensial Tahun 2016 .....	125
Tabel III.18	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Data dan Informasi Tahun 2016.....	126
Tabel III.19	Tingkat Pencapaian Sasaran Kinerja Tahun 2016.....	129
Tabel III.20	Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	130

Tabel III.21	Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2016 .....	130
Tabel III.22	Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	134
Tabel III.23	Realisasi Anggaran Berdasarkan Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016.....	135
Tabel III.24	Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	141
Tabel III.25	Anggaran dan Realisasi Belanja di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	144
Tabel III.26	Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan, Jumlah Pejabat Struktural dan Fungsional Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	145
Tabel III.27	Nilai Asset Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 .....	149

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Perbaikan *governance* dan sistem manajemen merupakan agenda penting dalam reformasi pemerintahan yang sedang dijalankan oleh pemerintah. Sistem manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*) dikenal sebagai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) diimplementasikan secara “*self assesment*” oleh masing - masing instansi pemerintah. Ini berarti instansi pemerintah harus merencanakan sendiri, melaksanakan, mengukur dan memantau kinerjanya sendiri serta melaporkannya sendiri kepada instansi yang lebih tinggi. Dalam sistem yang mekanisme pelaksanaan demikian, perlu adanya perencanaan yang matang pada masing masing Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD).

Mengingat hal tersebut di atas, seiring dengan kebijakan pemerintah dan menghadapi berbagai tantangan era globalisasi serta untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu, transparan dan akuntabel, maka untuk masa mendatang Dinas Kesehatan Kota Prabumulih perlu segera menerapkan perubahan manajemennya. Penerapan manajemen strategik yang dirumuskan dalam “Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 – 2018” merupakan seri atau rangkaian kegiatan dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan yang merupakan bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Dalam pelaksanaannya, kebijaksanaan program Dinas Kesehatan Kota Prabumulih harus mengacu pada “Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 - 2018” dan selanjutnya, untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dilakukan pengukuran kinerja dengan menggunakan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Oleh sebab itu, diperlukan untuk membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 merupakan tindak lanjut Undang-Undang Nomor 29 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme dan Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan

Akuntabilitas Kinerja merupakan bukti tertulis serta wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya yang dimiliki para Penyelenggara Negara kepada seluruh rakyat Indonesia berdasarkan rencana strategis.

## **B. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana bidang kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan pemerintahan dan pembangunan, melaksanakan urusan kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan. Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih mengacu pada Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 16 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas Pokok, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Prabumulih dalam wilayah Kota Prabumulih.

Adapun Fungsi Dinas Kesehatan antara lain :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dalam lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya

## **C. TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**

Tugas dan fungsi pokok berdasarkan Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 16 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas Pokok, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Prabumulih, dalam wilayah Kota Prabumulih adalah sebagai berikut :

### ***KEPALA DINAS***

- 1) Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas
- 2) Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Walikota dalam pelaksanaan urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dan menentukan kebijakan dalam Bidang Kesehatan yang menjadi tanggung jawab meliputi pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pembinaan kesehatan masyarakat serta penilaian atas pelaksanaannya.

- 3) Untuk melaksanakan tugasnya, Kepala Dinas mempunyai fungsi sebagai berikut :
  - a. Perumusan kebijakan di Bidang Kesehatan
  - b. Pelaksanaan dan pembinaan umum upaya kesehatan meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan
  - c. Pelaksanaan dan pembinaan sarana dan prasarana upaya tenaga kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan pemerintah / swasta
  - d. Pengawasan dan pembinaan tenaga kesehatan pemerintah / swasta
  - e. Pengawasan dan pembinaan upaya / usaha kefarmasian, obat, makanan dan minuman
  - f. Pembinaan dan penyelenggaraan serta pengawasan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, imunisasi dan penyehatan lingkungan / pemukiman
  - g. Pembinaan, pengawasan dan penyelenggaraan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana
  - h. Pembinaan dan pelaksanaan kegiatan gizi masyarakat
  - i. Pelaksanaan urusan ketatausahaan, kerumah tanggaan dan perlengkapan.

### ***SEKRETARIAT***

- 1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris
- 2) Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan administrasi umum, kepegawaian, keuangan dan perlengkapan
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Sekretaris mempunyai fungsi sebagai berikut :
  - a. Pelaksanaan pengelolaan urusan umum, rumah tangga, perlengkapan, naskah dinas, penggandaan, kearsipan, kehumasan dan perjalanan dinas
  - b. Pelaksanaan pengelolaan urusan kepegawaian
  - c. Pelaksanaan pengelolaan urusan keuangan
  - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- 4) Sekretariat membawahi :
  - a. Subbag Umum dan Kepegawaian
  - b. Subbag Keuangan
  - c. Subbag Perlengkapan

### **Subbag Umum dan Kepegawaian**

- 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian
- 2) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan umum dan kepegawaian, kelembagaan, ketatalaksanaan, perpustakaan dan pendokumentasian Peraturan Perundang-undangan
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :
  - a. Pelaksanaan penerimaan, pendistribusian dan pengiriman surat-surat, naskah dinas dan pengelolaan arsip
  - b. Pelaksanaan hubungan masyarakat
  - c. Pelaksanaan pengurusan rumah tangga dinas, keamanan dan ketertiban kantor
  - d. Penyusunan bahan kelembagaan dan ketatalaksanaan
  - e. Penyusunan bahan rancangan Peraturan Perundang-undangan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas
  - f. Melaksanakan pengelolaan perpustakaan dinas dan pendokumentasian Peraturan Perundang-Undangan
  - g. Pelaksanaan koordinasi dibidang umum dengan unit kerja terkait di lingkungan dinas
  - h. Pengumpulan, pengelolaan, penyimpanan dan pemeliharaan dokumentasi kepegawaian
  - i. Penyiapan rencana kebutuhan formasi dan mutasi pegawai
  - j. Penyiapan bahan kenaikan pangkat, gaji berkala, pensiun dan pemberian penghargaan serta peningkatan kesejahteraan pegawai
  - k. Pelaksanaan usaha-usaha peningkatan pendidikan / pelatihan struktural, teknis dan fungsional, ujian dinas serta peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta pengembangan karier pegawai
  - l. Pembinaan umum kepegawaian dan disiplin pegawai
  - m. Pelaksanaan pelayanan administrasi kepegawaian
  - n. Pengaturan tata tertib dan disiplin pegawai
  - o. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas
  - p. Pelaksanaan koordinasi di bidang kepegawaian dengan unit kerja terkait di lingkungan dinas
  - q. Pelaksanaan perhitungan angka kredit jabatan medis dan paramedis.



### **Subbag Keuangan**

- 1) Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian
- 2) Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi :
  - a. Pengelolaan administrasi keuangan
  - b. Pelaksanaan tata pembukuan penerimaan, pengeluaran dan pembayaran keuangan dinas
  - c. Pelaksanaan penyusunan dan pembuatan daftar gaji pegawai serta tunjangan
  - d. Pelaksanaan perbendaharaan keuangan anggaran pendapatan dan belanja daerah dinas
  - e. Pembinaan administrasi keuangan dan penyiapan bahan pembinaan administrasi pembukuan pendapatan / penerimaan
  - f. Penyiapan bahan pertanggung jawaban anggaran pendapatan dan belanja daerah dinas
  - g. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

### **Subbag Perlengkapan**

- 1) Sub Bagian Perlengkapan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian.
- 2) Kepala Sub Bagian Perlengkapan mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas rumah tangga, kearsipan, naskah dinas, perjalanan dinas.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Sub Bagian Perlengkapan mempunyai fungsi :
  - a. Pelaksanaan pembuatan dan pengadaan naskah dinas
  - b. Pengelolaan dan penyiapan bahan-bahan pembinaan kearsipan kepada unit kerja di lingkungan dinas
  - c. Penyiapan pengendalian administrasi perjalanan dinas
  - d. Pelaksanaan keprotokolan dan penyelenggaraan rapat-rapat dinas
  - e. Pengelolaan inventaris kantor serta pengadaan sarana prasarana kesehatan baik yang statis (gedung) maupun yang mobile (bergerak)
  - f. Perencanaan, pengadaan dan distribusi peralatan dan inventaris perlengkapan kantor

- g. Pelaksanaan pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan inventaris perlengkapan dinas
- h. Pemeliharaan dan perawatan lingkungan kantor, gudang kantor, kendaraan dinas, perlengkapan kantor dan aset lainnya
- i. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

### ***BIDANG BINA PELAYANAN KESEHATAN***

- 1) Bidang Bina Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang
- 2) Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan, merencanakan dan melaksanakan pembinaan dan pengembangan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, dan tenaga kesehatan serta pengawasan dan pembinaan upaya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, perencanaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesga, pelaporan, evaluasi dan kerjasama kemitraan dengan unit kerja instansi / lembaga dan pihak ketiga dalam rangka kesehatan keluarga, meliputi peningkatan gizi keluarga dan pengamatan pangan dan gizi, kesehatan reproduksi serta kesehatan anak dan usila
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan pembinaan teknis, pengawasan, pengembangan dan peningkatan mutu Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat serta peningkatan pelayanan dasar dan rujukan lainnya
  - b. Perencanaan pembinaan di bidang Kesehatan Keluarga dan Reproduksi
  - c. Perumusan sasaran pelaksanaan dan pengarahan tugas di bidang Kesehatan Keluarga dan Reproduksi
  - d. Pelaksanaan evaluasi tugas di bidang Kesehatan Keluarga dan Reproduksi.
- 4) Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan membawahi :
  - a. Seksi Bina Pelayanan Dasar dan Rujukan
  - b. Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi
  - c. Seksi Bina Gizi Masyarakat.

### **Seksi Bina Pelayanan Dasar Dan Rujukan**

- 1) Seksi Bina Pelayanan Dasar dan Rujukan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Pelayanan Dasar dan Rujukan mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan dan pengawasan upaya pelayanan dasar dan rujukan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Seksi Bina Pelayanan Dasar dan Rujukan mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan operasional kegiatan Bina Pelayanan Dasar dan Rujukan
  - b. Penyelenggaraan pembinaan dan pengendalian terhadap pengobatan tradisional dan kesehatan mata
  - c. Perencanaan, bimbingan dan pengendalian serta evaluasi pada sarana pelayanan kesehatan baik milik Pemerintah maupun Swasta termasuk kegiatan pengobatan tradisional
  - d. Penggerakan upaya peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan
  - e. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

### **Seksi Bina Kesehatan Keluarga Dan Reproduksi**

- 1) Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi mempunyai tugas pokok melaksanakan, merencanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang Kesehatan Keluarga dan Reproduksi.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan operasional kegiatan Kesehatan Keluarga dan Reproduksi
  - b. Penyelenggaraan usaha kesehatan dan pelayanan Kesehatan Ibu dan Keluarga Berencana
  - c. Pelaksanaan pembinaan bidan desa
  - d. Pelaksanaan penyediaan sarana dan fasilitas kegiatan Kesehatan Ibu dan Keluarga Berencana
  - e. Pelaksanaan koordinasi Kesehatan Ibu dan Keluarga Berencana dengan Sub unit kerja di lingkungan Dinas
  - f. Pelaksanaan koordinasi Kesehatan Keluarga dan Reproduksi kerjasama lintas sektor dalam pembinaan Kesehatan Keluarga
  - g. Perencanaan operasional kegiatan Kesehatan anak dan Usia Lanjut

- h. Pelaksanaan usaha perkembangan kegiatan kesehatan anak dan usia lanjut
- i. Pelaksanaan pembinaan upaya kesehatan sekolah, pondok pesantren dan panti asuhan
- j. Pengumpulan bahan dan penyebarluasan informasi mengenai penyelenggaraan usaha pelaksanaan dan pembinaan kesehatan anak melalui Puskesmas Pembantu dan Polindes
- k. Pelaksanaan pengelolaan bahan penyelenggaraan usaha-usaha pembinaan kesehatan ibu, anak dan pelayanan keluarga
- l. Pelaksanaan pengumpulan bahan pembuatan laporan pemeriksaan ibu hamil, anak serta kesejahteraan ibu hamil dan KB
- m. Pelaksanaan pemantauan dan bimbingan teknis pembinaan Kesehatan Keluarga
- n. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

### **Seksi Bina Gizi Masyarakat**

- 1) Seksi Bina Gizi Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Gizi Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan, merencanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas peningkatan gizi masyarakat.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Seksi Bina Gizi Masyarakat mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan operasional kegiatan peningkatan gizi masyarakat
  - b. Pelaksanaan peningkatan perbaikan gizi keluarga yang meliputi pembinaan upaya penerapan pola peningkatan gizi masyarakat dan integrasi program gizi
  - c. Pengumpulan bahan pembinaan, pengaturan dan monitoring gizi masyarakat melalui Puskesmas
  - d. Pelaksanaan koordinasi peningkatan gizi keluarga dengan Sub Unit kerja lain di lingkungan Dinas
  - e. Perencanaan operasional kegiatan pengamatan pangan dan gizi
  - f. Pelaksanaan pengamatan pangan dan gizi serta integrasi program gizi
  - g. Pelaksanaan koordinasi kerjasama lintas sektor dalam pembinaan gizi masyarakat
  - h. Pengumpulan, pengolahan dan analisa data program perbaikan gizi dan visualisasi data dalam bentuk laporan
  - i. Pemantauan status gizi dan konsumsi gizi masyarakat

- j. Pengolahan dan analisa data hasil pemantauan status gizi dan konsumsi gizi serta visualisasi hasil pemantauan
- k. Pelaksanaan investigasi lapangan terhadap kejadian luar biasa di bidang gizi dan penyusunan rencana tindak lanjut upaya penanggulangan
- l. Pelaksanaan upaya-upaya penanggulangan terhadap kasus kejadian luar biasa di bidang gizi
- m. Pelaksanaan upaya pengembangan program gizi sesuai dengan perkembangan status gizi masyarakat
- n. Pelaksanaan bimbingan teknis, pengawasan dan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang gizi
- o. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

***BIDANG BINA FARMASI, MAKANAN, MINUMAN, DAN PROMOSI KESEHATAN***

- 1) Bidang Bina Farmasi, Makanan, Minuman dan Promosi Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Bina Farmasi, Makanan, Minuman dan Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok melakukan sebagian tugas bidang pelayanan kesehatan dalam kefarmasian pengawasan obat dan makanan, serta memimpin, mengkoordinasikan dan mengevaluasi tugas-tugas di bidang promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat yang meliputi penyiapan bahan, perencanaan pembinaan dan melaksanakan penyuluhan kesehatan masyarakat melalui institusi kesehatan masyarakat, melalui institusi pendidikan dan pengembangan pembiayaan kesehatan melalui jaminan pelayanan kesehatan masyarakat dan sistem asuransi kesehatan komersial serta melaksanakan promosi kesehatan masyarakat dan penyebarluasan informasi.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Bidang Bina Farmasi, Makanan, Minuman dan Promosi Kesehatan mempunyai fungsi :
  - a. Pengumpulan bahan penyusunan rencana kebutuhan obat-obatan, alat-alat kesehatan pada puskesmas, puskesmas pembantu dan polindes
  - b. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian terhadap ketersediaan obat-obatan dan alat-alat kesehatan
  - c. Pengumpulan bahan pembinaan dan pengawasan industri makanan dan penyehatan makanan dan minuman serta rumah makan dan restoran

- d. Pengawasan penggunaan zat adiktif tertentu untuk makanan dan peredaran makanan
  - e. Penyelenggaraan pelaksanaan tugas dibidang penyuluhan kesehatan masyarakat melalui institusi kesehatan masyarakat, institusi pendidikan, keagamaan, institusi swadaya masyarakat
  - f. Pengumpulan bahan pembinaan dan pelaksanaan promosi kesehatan, peningkatan peran serta masyarakat melalui upaya kesehatan bersumber dari masyarakat dan pengembangan pembinaan kesehatan melalui jaminan pelayanan kesehatan masyarakat serta sistem asuransi kesehatan komersial
  - g. Pengkoordinasian perencanaan, tekhnis di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - h. Perumusan sasaran pelaksanaan tugas di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - i. Pembinaan pengarah dan pelaksanaan tugas di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - j. Pelaksanaan evaluasi tugas di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - k. Pelaporan pelaksanaan tugas di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - l. Pelaksanaan koordinasi / kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja / instansi lembaga atau pihak ketiga dalam rangka promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- 4) Kepala Bidang Bina Farmasi, Makanan, Minuman dan Promosi Kesehatan membawahi:
- a. Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman
  - b. Seksi Bina Promosi Kesehatan
  - c. Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat.

#### **Seksi Bina Farmasi, Makanan Dan Minuman**

- 1) Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas di Bidang Farmasi, makanan minuman.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman mempunyai fungsi :

- a. Membuat perencanaan dan merumuskan program farmakmin
- b. Melaksanakan pembinaan terhadap program Farmakmin
- c. Melakukan pengawasan dan pengendalian kepada fasilitas dan pengelolaan kefarmasian, makanan dan minuman
- d. Melaksanakan pendataan, registrasi dan perizinan pada fasilitas farmasi, rumah makan / industri rumah tangga, PDAM / industri air minum
- e. Mengkoordinasikan program farmakmin baik lintas program maupun lintas sektor
- f. Melaksanakan penataan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di bidang Farmakmin
- g. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program Farmakmin.

### **Seksi Bina Promosi Kesehatan**

- 1) Seksi Bina Promosi Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas promosi kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Bina Promosi Kesehatan mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan operasional kegiatan promosi kesehatan
  - b. Perencanaan operasional kegiatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
  - c. Pelaksanaan promosi kesehatan
  - d. Pembinaan kemitraan dan peranserta dalam promosi kesehatan
  - e. Penyusunan metode, teknologi dan sarana promosi kesehatan
  - f. Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan promosi kesehatan
  - g. Perencanaan strategi dalam penyebarluasan informasi, usaha kesehatan institusi, peran serta masyarakat, dan pelayanan kesehatan yang berprinsip jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
  - h. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis dalam pelaksanaan penyebarluasan informasi kesehatan melalui penyuluhan langsung, leaflet, brosur, media elektronik, media cetak, dan pemutaran film
  - i. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis terhadap pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan institusi pendidikan, tempat kerja, institusi kesehatan, dan rumah tangga dalam rangka peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
  - j. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis terhadap peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam promosi kesehatan

- k. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan yang berprinsip jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- l. Pengumpulan, pengolahan dan analisa data kegiatan di seksi Promosi Kesehatan
- m. Pelaksanaan koordinasi peningkatan promosi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

### **Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat**

- 1) Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan, merencanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pemberdayaan masyarakat.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan operasional kegiatan pemberdayaan masyarakat
  - b. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis terhadap pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
  - c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan tugas
  - d. Pelaksanaan koordinasi pemberdayaan masyarakat dengan sub unit kerja lain di lingkungan Dinas Kesehatan.

### ***BIDANG PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN***

- 1) tugas pokoknya Kepala Bidang Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok melaksanakan Sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan dibidang Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) dan Penyehatan Lingkungan
- 3) Dalam melaksanakan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi :
  - a. Merencanakan dan merumuskan program dan kegiatan P2M-PL
  - b. Melaksanakan pembinaan program dan kegiatan dibidang P2M-PL
  - c. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian program P2M-PL
  - d. Mengkoordinasikan program P2M-PL secara lintas program maupun lintas sektor



- e. Melakukan Pembinaan terhadap Wasor di lingkungan P2M-PL
  - f. Melakukan penataan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIK) pada program P2M-PL
  - g. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program P2M-PL
  - h. Melakukan konsultasi dengan Kepala Dinas atas pelaksanaan program / kegiatan P2M-PL
  - i. Mengambil kebijakan bila terjadi masalah / kasus luar biasa di bidang P2M-PL.
- 4) Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan membawahi :
- a. Seksi Surveilans Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Matra
  - b. Seksi Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit
  - c. Seksi Penyehatan Lingkungan.

#### **Seksi Surveilans Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Matra**

- 1) Seksi Surveilans epidemiologi, imunisasi dan kesehatan matra dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Surveilans epidemiologi, imunisasi dan kesehatan matra mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di Bidang Surveilans, Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Matra.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Surveilans epidemiologi, imunisasi dan kesehatan matra mempunyai fungsi :
  - a. Perencanaan kegiatan bidang surveilans, epidemiologi, imunisasi dan kesehatan matra
  - b. Pelaksanaan pengamatan penyakit menular dan tidak menular yang meliputi pelaksanaan kegiatan sistem kewaspadaan dan kejadian luar biasa (SKD-KLB) kesehatan haji, transmigrasi dan pelacakan kasus KLB serta karantina penyakit tertentu
  - c. Pelaksanaan vaksinasi di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, Posyandu dan Unit kesehatan lainnya
  - d. Pelaksanaan pengawasan tenaga pelaksana vaksinasi
  - e. Pelaksanaan analisa hasil penelitian penyakit
  - f. Penyelenggaraan evaluasi dan monitoring pelaksanaan imunisasi
  - g. Pelaksanaan koordinasi dengan sub unit kerja lain di lingkungan dinas
  - h. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.

### **Seksi Pemberantasan Dan Pengendalian Penyakit**

- 1) Seksi Pemberantasan Dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang P2M-PL di bidang Pemberantasan Penyakit (P2M)
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :
  - a. Membuat perencanaan dan merumuskan Program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
  - b. Melaksanakan Program kegiatan P2M
  - c. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program serta kegiatan P2M
  - d. Mengkoordinasikan program dan kegiatan P2M secara lintas program maupun lintas sektor
  - e. Mengadakan pendataan, pemetaan dan pengadministrasian program P2M
  - f. Melaksanakan penataan dan pemantauan Sistem Informasi Kesehatan di Lingkungan Seksi P2M
  - g. Melaksanakan monitoring dan evaluasi Program P2M
  - h. Melaksanakan konsultasi dengan Kepala Bidang P2M-PL atas pelaksanaan program P2M.

### **Seksi Penyehatan Lingkungan**

- 1) Seksi Penyehatan Lingkungan dipimpin oleh Kepala Seksi
- 2) Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) – Penyehatan Lingkungan (PL) di Bidang Program Penyehatan Lingkungan
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi :
  - a. Merencanakan dan merumuskan program dan kegiatan Penyehatan Lingkungan (PL)
  - b. Merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan Penyehatan Lingkungan
  - c. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program / kegiatan Penyehatan Lingkungan

- d. Mengkoordinasikan program dan kegiatan Penyehatan Lingkungan baik lintas program maupun lintas sektor
- e. Mengadakan pendataan, pemetaan dan registrasi program Penyehatan Lingkungan
- f. Melaksanakan penataan Sistem Informasi Kesehatan di bidang Penyehatan Lingkungan
- g. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan Penyehatan Lingkungan
- h. Melakukan konsultasi dengan Kepala Bidang P2M-PL atas pelaksanaan Program PL.

### ***BIDANG PROGRAM***

- 1) Bidang Program dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Program mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di Bidang Bina Program yang meliputi perencanaan program kesehatan, data dan informasi serta evaluasi dan pelaporan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Bidang Program mempunyai fungsi :
  - a. Penyelenggaraan pelaksanaan tugas di Bidang Bina Program
  - b. Pengkoordinasian perencanaan teknis di bidang kesehatan
  - c. Perumusan sasaran pelaksanaan tugas di Bidang Bina Program
  - d. Pembinaan dan pengarahan pelaksanaan tugas di Bidang Bina Program
  - e. Pelaksanaan evaluasi tugas di Bidang Bina Program
  - f. Pelaporan pelaksanaan tugas di Bidang Bina Program
  - g. Pelaksanaan koordinasi / kerjasama dengan unit kerja instansi lembaga atau pihak ketiga dalam rangka Bina Program.
- 4) Kepala Bidang Program membawahi :
  - a. Seksi Penyusunan Program dan Penelitian / Pengembangan
  - b. Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi
  - c. Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan.

### **Seksi Penyusunan Program Dan Penelitian / Pengembangan**

- 1) Seksi Penyusunan Program dan Penelitian / Pengembangan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi
- 2) Kepala Seksi Penyusunan Program dan Penelitian / Pengembangan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan program, kegiatan dan anggaran Dinas Kesehatan serta melaksanakan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Penyusunan Program dan Penelitian / Pengembangan mempunyai fungsi :
  - a. Perumusan kebijakan, standarisasi teknis penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
  - b. Perumusan program penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
  - c. Pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
  - d. Koordinasi penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
  - e. Pembinaan dan fasilitasi teknis penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
  - f. Pengkajian dan penapisan teknologi di bidang kesehatan
  - g. Penyebarluasan hasil-hasil penelitian dan pengembangan
  - h. Evaluasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan
  - i. Penyusunan rencana, program dan anggaran Dinas Kesehatan
  - j. Penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja
  - k. Mengkoordinasikan penyusunan Sistem Kesehatan Daerah (SKD) di Kabupaten / Kota
  - l. Mengkoordinasikan perencanaan program, kegiatan dan anggaran dan unit-unit kerja di Lingkungan Dinas Kesehatan
  - m. Melaksanakan koordinasi dengan unit terkait dalam rangka analisis dan penilaian pelaksanaan program dan anggaran
  - n. Menghimpun, mengolah mengkaji dan meneliti data dalam rangka penyusunan rencana program dan anggaran kesehatan
  - o. Membuat umpan balik hasil penyusunan dan penetapan anggaran guna perencanaan program dan anggaran tahun berikutnya
  - p. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

### **Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi**

- 1) Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi mempunyai tugas pokok melaksanakan monitoring, evaluasi dan penyediaan informasi kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi mempunyai fungsi :
  - a. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas
  - b. Pengumpulan data kesehatan
  - c. Pengumpulan data, pengolahan dan menampilkannya dalam bentuk profil Dinas Kesehatan
  - d. Pengelolaan kegiatan pelaporan dan evaluasi kegiatan program termasuk LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) di bidang kesehatan
  - e. Penyelenggaraan supervisi dan monitoring perkembangan Puskesmas, Pustu dan polindes
  - f. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi program kesehatan
  - g. Pelaksanaan pembinaan program kesehatan
  - h. Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait di lingkungan dinas
  - i. Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja instansi lembaga atau pihak ketiga
  - j. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas.

### **Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan**

- 1) Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
- 2) Kepala Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan mempunyai tugas pokok melaksanakan pemberian pertimbangan teknis / rekomendasi izin usaha Kefarmasian, Optik, Praktek Dokter, Bidan, Perawat serta sarana kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Kepala Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan mempunyai tugas :
  - a. Pemberian pertimbangan teknis / rekomendasi izin dan akreditasi upaya sarana pelayanan kesehatan, seperti toko obat, apotik serta pemberian izin untuk kegiatan pengobatan tradisional
  - b. Perencanaan dan pemberian bahan pertimbangan teknis / rekomendasi izin usaha tenaga kesehatan swasta antara lain Dokter dan Bidan Praktek swasta
  - c. Penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan pelaksanaan tugas

- d. Melakukan koordinasi dengan unit kerja terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

#### ***UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS***

- 1) Unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas operasional Dinas Kesehatan di bidang tertentu, seperti UPTD Puskesmas, UPTD Laboratorium, khusus Rumah Sakit Umum Daerah organisasi dan tata kerjanya diatur tersendiri dengan Keputusan Walikota/Peraturan Daerah.
- 2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini, Unit Pelaksana Teknis Dinas mempunyai fungsi sebagai berikut :
  - a. Pelaksanaan sebagian tugas Dinas Kesehatan sesuai dengan bidangnya
  - b. Pelaksanaan urusan administrasi, keuangan dan rumah tangga.

#### ***KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL***

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan bidang keahlian tenaga fungsional masing-masing berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

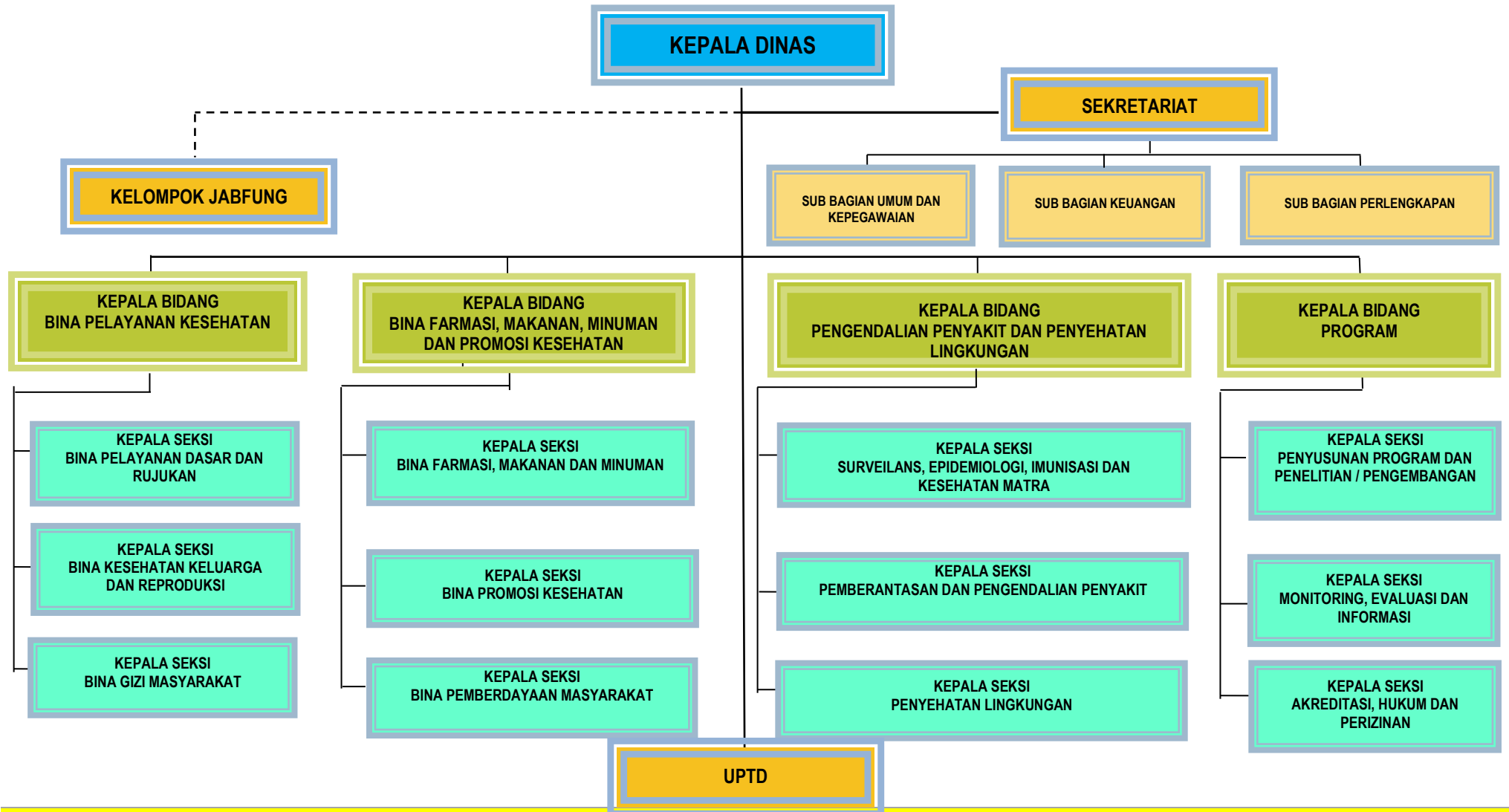
- 1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai tenaga fungsional sesuai dengan bidang keahliannya
- 2) Masing-masing kelompok tenaga fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk oleh Kepala Dinas dan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas
- 3) Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan berbagai kerja
- 4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan yang berlaku.

#### **D. STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih menurut Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat :
  - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - b. Sub Bagian Keuangan
  - c. Sub Bagian Perlengkapan
3. Bina Pelayanan Kesehatan
  - a. Seksi Pelayanan Dasar dan Rujukan
  - b. Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi
  - c. Seksi Bina Gizi Masyarakat
4. Bidang Bina Farmasi, Makanan, Minuman dan Promosi Kesehatan
  - a. Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman
  - b. Seksi Bina Promosi Kesehatan
  - c. Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat
5. Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
  - a. Seksi Surveilans, Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Masyarakat
  - b. Seksi Pemberantasan dan pengendalian Penyakit
  - c. Seksi Penyehatan Lingkungan
6. Bidang Bina Program
  - a. Seksi Penyusunan Program dan Penelitian Pengembangan
  - b. Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi
  - c. Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan
7. UPTD Gudang Farmasi
  - a. Kepala UPTD Instalasi Farmasi
  - b. Kepala Subbag. Instalasi Farmasi
8. UPTD Puskesmas
  - a. Kepala UPTD Puskesmas
  - b. Kepala Subbag. Puskesmas
9. Kelompok Jabatan Fungsional

**STRUKTUR ORGANISASI**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH (SESUAI PERDA NOMOR. 2 TAHUN 2008)**





## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **A. RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**

##### **1. Visi dan Misi**

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan, yang mencerminkan harapan yang ingin dicapai dilandasi oleh kondisi dan potensi serta prediksi tantangan dan peluang pada masa yang akan datang. Berdasarkan makna tersebut dan sesuai dengan Visi dan Misi Walikota terpilih yang dijabarkan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Prabumulih Tahun 2013 – 2018, maka visi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 – 2018 adalah :

**”Terwujudnya Masyarakat Prabumulih Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”**

Misi Dinas Kesehatan 2013-2018 sebagai upaya yang ditempuh dalam mewujudkan visi adalah sebagaimana berikut :

- Misi 1 : Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak, dengan terus memperkuat upaya surveilans KIA dan surveilans Gizi
- Misi 2 : Mengendalikan penyakit menular dan penyakit tidak menular, dengan lebih mengarusutamakan upaya preventif dan promotif dalam bentuk promosi kesehatan.
- Misi 3 : Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin dan mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan masyarakat berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- Misi 4 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat untuk semakin aktif berperan serta, dengan terus mendorong tumbuh kembangnya upaya kesehatan berbasis masyarakat
- Misi 5 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat dan meningkatkan kemandirian UPTD Puskesmas dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar.
- Misi 6 : Menumbuhkembangkan kinerja Dinas Kesehatan dan seluruh Unit Pelaksana Teknis Dinas, melalui peningkatan kualitas sistem manajemen dalam memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan berkelanjutan bagi masyarakat.

Misi 7 : Memantapkan pengelolaan Sumber Daya Manusia, prasarana, sarana, peralatan dan persediaan kesehatan serta obat esensial, termasuk sistem informasi kesehatan.

## 2. Tujuan dan Sasaran Strategis

Tujuan yang ditetapkan merupakan implementasi atau penjabaran dari pernyataan misi dan merupakan “*results*” (hasil) yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan. Penetapan tujuan dalam Rencana Strategis didasarkan pada potensi dan permasalahan serta isu utama Dinas Kesehatan di Kota Prabumulih.

Adapun rumusan tujuan di dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 - 2018 adalah :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak;
2. Meningkatkan status gizi masyarakat;
3. Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
4. Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular;
5. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
6. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan masyarakat berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
7. Meningkatkan mobilisasi masyarakat dalam rangka pemberdayaan melalui advokasi, kemitraan dan peningkatan sumber daya pendukung untuk pengembangan sarana dan prasarana dalam mendukung Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM);
8. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem peringatan dini, penanggulangan dampak kesehatan akibat bencana serta terjadinya wabah (KLB);
9. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik fisik dan ketenagaan;
10. Meningkatkan inovasi pelayanan kesehatan sesuai masalah mendesak setempat;
11. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen kesehatan yang modern dan terjamin;
12. Mengembangkan Standar Operasional Prosedur yang mendukung implementasi reformasi birokrasi;

13. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yang merata dan bermutu;
14. Meningkatkan pembangunan dan pemeliharaan prasarana dan sarana kesehatan melalui optimalisasi sumber-sumber pembiayaan pemerintah, swasta dan masyarakat;
15. Meningkatkan ketersediaan pemerataan dan keterjangkauan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial serta menjamin keamanan / khasiat kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan;
16. Meningkatkan kualitas data dan informasi melalui pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.

Sasaran adalah penjabaran tujuan secara terukur yaitu sesuatu yang akan dicapai / dihasilkan secara nyata oleh Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dalam jangka waktu tahunan, lima tahun mendatang. Perumusan sasaran harus memiliki kriteria "SWOT". Analisis SWOT digunakan untuk menjabarkan isu yang telah dipilih menjadi sasaran yang lebih jelas dan tegas. Analisis ini juga memberikan pembobotan kriteria, yaitu KEKUATAN (*STRENGTH*), KELEMAHAN (*WEAKNESS*), PELUANG (*OPPORTUNITIES*), dan TANTANGAN (*THREAT*).

Sasaran dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Periode Tahun 2013 - 2018 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan Ibu dan anak, dengan indikator:
  - a) Cakupan kunjungan bumil (K4);
  - b) Cakupan persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi kebidanan;
  - c) Cakupan kunjungan bayi;
  - d) Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani;
  - e) Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani;
  - f) Cakupan pelayanan nifas;
  - g) Cakupan peserta KB aktif.
2. Meningkatnya status gizi masyarakat, dengan indikator :
  - a) MP-ASI pada anak usia 6-24 bln Gakin;
  - b) Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan;
  - c) Cakupan pelayanan anak balita;
  - d) Persentase bayi usia 0-6 bln mendapat ASI Eksklusif;
  - e) Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul Vitamin A.

3. Terkendalnya penyakit menular, dengan indikator :
  - a) Cakupan penderita DBD yang ditangani;
  - b) Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif;
  - c) Cakupan penemuan penderita pneumonia balita;
  - d) Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun;
  - e) Cakupan penemuan penderita diare;
  - f) Cakupan Desa / Kelurahan UCI;
  - g) Persentase cakupan Imunisasi Meningitis JCHI;
  - h) Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)
  - i) Prevalensi kasus HIV;
  - j) Persentase penduduk yang memiliki akses air minum;
  - k) Persentase penduduk stop BAB sembarangan.
4. Terkendalnya penyakit tidak menular, dengan indikator :
  - a) Persentase pelayanan kesehatan jiwa;
  - b) Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda;
  - c) Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu
5. Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, dengan indikator :
  - a) Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan.
6. Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan indikator :
  - a) Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin;
  - b) Cakupan rujukan masyarakat miskin.
7. Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri, dengan indikator:
  - a) Persentase Desa Siaga aktif;
  - b) Persentase Cakupan Posyandu Aktif;
  - c) Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK;
  - d) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD / sederajat
8. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah / KLB, dengan indikator :

- a) Cakupan pelayanan korban daerah bencana;
  - b) Persentase Desa / Kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam.
9. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, dengan indikator :
- a) Persentase Puskesmas santun lansia;
  - b) Persentase Pelayanan Gawat Darurat Level I di RS Kab / Kota.
10. Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas, dengan indikator :
- a) Persentase UPTD Puskesmas BLUD.
11. Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dengan indikator :
- a) Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran;
  - b) Persentase pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi;
  - c) Persentase SP IRT pengusaha IRTP;
  - d) Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi;
  - e) Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan;
12. Tersusunnya standar prosedur operasional di Dinas Kesehatan dan UPTD nya, dengan indikator :
- a) Persentase tersedianya SOP Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan dan UPTD nya;
13. Terpenuhiya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional, dengan indikator :
- a) Persentase terpenuhiya rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk.
14. Terpenuhiya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan, dengan indikator :
- a) Persentase pengadaan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya.
15. Terpenuhiya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat essensial,

dengan indikator :

- a) Persentase ketersediaan obat dan vaksin;
16. Meningkatnya kualitas data dan informasi, dengan indikator :
- a) Persentase ketersediaan data perizinan sarana kesehatan.

Untuk UPTD Puskesmas dan Instalasi Farmasi belum memiliki Rencana Strategis 5 tahunan (Renstra) dikarenakan pada awal penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013 -2018 UPTD belum berdiri sendiri.

### 3. Strategi dan Arah Kebijakan

Berdasarkan hasil analisis terhadap *Strength, Weakness, Opportunities, Threat* (SWOT), maka strategi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang ditetapkan guna mewujudkan tujuan melalui pencapaian beberapa sasaran adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan;
2. Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan;
3. Meningkatkan pelayanan pengendalian penyakit menular;
4. Meningkatkan pelayanan pengendalian penyakit tidak menular
5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pergerakan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat;
6. Meningkatkan terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN);
7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan
8. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB;
9. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu;
10. Meningkatkan kemandirian UPTD Puskesmas dalam pengelolaan pelayanan kesehatan;
11. Meningkatkan sistem informasi manajemen kesehatan yang prima dan berkelanjutan;
12. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan yang prima dan berkelanjutan;

13. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SDM kesehatan melalui kegiatan pengembangan SDM;
14. Mengoptimalkan sumber-sumber pembiayaan Pemerintah, swasta dan masyarakat dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan;
15. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan peralatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial serta menjamin keamanan / khasiat, kemanfaatan;
16. Meningkatkan sistem informasi manajemen kesehatan yang prima dan berkelanjutan.

Arah kebijakan merupakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati pihak-pihak terkait dan ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap usaha dan kegiatan aparatur pemerintahan ataupun masyarakat agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya pencapaian tujuan, sasaran, misi dan visi organisasi. Kebijakan yang telah dirumuskan untuk 5 (lima) tahun ke depan adalah sebagai berikut :

1. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk ibu dan anak yang mampu memberikan pelayanan secara optimal
2. Menyediakan fasilitas pelayanan gizi masyarakat secara paripurna
3. Menyediakan fasilitas pelayanan pengendalian penyakit menular yang mampu memberikan pelayanan secara optimal kepada masyarakat
4. Menyediakan fasilitas pelayanan pengendalian penyakit tidak menular yang mampu memberikan pelayanan secara optimal kepada masyarakat
5. Menyelenggarakan Program Kesehatan dalam mendorong kemandirian UKBM
6. Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat baik dari segi kualitas, pelayanan, akses pelayanan, akuntabilitas anggaran dan penataan administrasi yang transparan dan bersih
7. Memfasilitasi keterpaduan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan termasuk meningkatkan kerjasama lintas bidang dan lintas program dalam penanggulangan dampak kesehatan
8. Memfasilitasi peningkatan kemampuan masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah / KLB
9. Pemenuhan SDM Kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusinya secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil
10. Mengembangkan UPTD Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

11. Menyediakan kelengkapan sistem informasi dalam penyelenggaraan manajemen kesehatan
12. Menyediakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung implementasi reformasi birokrasi
13. Pemenuhan SDM Kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil
14. Pengembangan kemitraan pemerintah, swasta dan masyarakat
15. Melakukan koordinasi dalam pengawasan terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan untuk menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu dalam rangka perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat
16. Pembenahan perencanaan kebijakan dan pembiayaan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap, akurat dan mutakhir.



**Tabel II.1**  
**Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013-2018**

VISI	TERWUJUDNYA MASYARAKAT PRABUMULIH SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN							
MISI 1	Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak, dengan terus memperkuat upaya surveilans KIA dan surveilans Gizi							
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR					
			SASARAN TAHUN KE					
			1	2	3	4	5	
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak  ibu dan anak	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	1 Cakupan Kunjungan Bumil (K4)	95%	95%	95%	95%	95%	
		2 Cakupan persalinan oleh Nakes yg memiliki kompetensi kebidanan	88%	90%	90%	90%	90%	
		3 Cakupan kunjungan bayi	90%	90%	90%	90%	90%	
		4 Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	80%	80%	80%	80%	
		5 Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	80%	80%	80%	80%	
		6 Cakupan Pelayanan Nifas	95%	95%	95%	95%	95%	
		7 Cakupan peserta KB Aktif	70%	70%	70%	70%	70%	
Meningkatkan status gizi masyarakat	Meningkatnya status gizi	1 MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bln Gakin.	100%	100%	100%	100%	100 %	

	masyarakat	2	% Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
		3	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90%	90%	90%	90%	90%
		4	% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	80%	80%	80%	100%
		5	% Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%	85%	85%	85%	85%
MISI 2	Mengendalikan penyakit menular dan penyakit tidak menular dengan lebih mengarusutamakan upaya preventif dan promotif dalam bentuk promosi kesehatan							
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR					
			SASARAN TAHUN KE					
			1	2	3	4	5	
Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Terkendalinya penyakit menular	1	Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%
		2	Cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif	70%	70%	70%	100%	100%
		3	Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita	70%	80%	90%	100%	100%
		4	Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2,2/ 100.000	2/ 100.000	2/ 100.000	2, / 100.000	2/ 100.00
				Pddk	Pddk	Pddk	Pddk	0 Pddk
		5	Cakupan penemuan penderita Diare	100%	100%	100%	100%	100%
		6	Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	90%	100%	100%	100%	100%

		7 % Cakupan Imunisasi Menigitis JCHI	100%	100%	100%	100%	% 100
		8 Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)	1 org	1 org	1 org	1 org	1 org
		9 Prevalensi kasus HIV	<5	<5	<5	<5	<5
		10 % Penduduk yang memiliki akses air minum	67%	85%	85%	87%	88%
		11 % Kualitas air minum yang memenuhi syarat	100%	100%	100%	100%	100
Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	Terkendalinya penyakit tidak menular	1 % pelayanan kesehatan jiwa	15%	15%	15%	15%	15%
		2 % Kawasan tanpa rokok dengan Perda	25%	35%	50%	75%	100
		3 % Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	25%	35%	50%	75%	% 100
Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1 % Ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	80%	80%	90%	90%	100
<b>MISI 3</b>	Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan masyarakat berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).						

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR				
			SASARAN TAHUN KE				
			1	2	3	4	5
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan masyarakat berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	1 Cakupan Yankes Dasar masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%
		2 Cakupan rujukan masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%
<b>MISI 4</b>	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat untuk semakin aktif berperanserta dengan terus mendorong tumbuh kembangnya upaya kesehatan berbasis masyarakat						
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR				
			SASARAN TAHUN KE				
			1	2	3	4	5
Meningkatkan mobilisasi	Tercapainya	1 % Desa Siaga Aktif	80%	80%	80%	90%	100

masyarakat dalam rangka pemberdayaan melalui advokasi, kemitraan dan peningkatan sumber daya pendukung untuk pengembangan sarana dan prasarana dalam mendukung Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	2 % Cakupan Posyandu Aktif	50%	65%	75%	85%	%
		3 % Kecamatan yang memiliki pos UKK	29%	43%	57%	72%	%
		4 Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD/Sederajat	92%	94%	96%	98%	%
Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam sistem peringatan dini, penanggulangan dampak kesehatan akibat bencana serta terjadinya wabah/ KLB	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	1 Cakupan pelayanan korban daerah bencana	100%	100%	100%	100%	100 %
		2 % Desa /Kel KLB yg dilakukan Peny Epidemiologi < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100 %
<b>MISI 5</b>	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat dan meningkatkan kemandirian UPTD Puskesmas dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar						
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR				
			SASARAN TAHUN KE				
			1	2	3	4	5
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik	Meningkatnya kualitas pelayanan	1 % puskesmas santun lansia	62%	75%	87%	100%	100 %

fisik dan ketenagaan	kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	2 % Pelayanan Gawat Darurat level I di RS Kab /Kota	100%	100%	100%	100%	100 %
Mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan sesuai masalah mendesak setempat	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1 % UPTD Puskesmas BLUD	12%	25%	37%	50%	62%
<b>MISI 6</b>	Menumbuhkembangkan kinerja Dinas Kesehatan dan seluruh Unit Pelaksana Teknis Dinas melalui peningkatan kualitas sistem manajemen prima dan berkelanjutan bagi masyarakat						
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR				
			SASARAN TAHUN KE				
			1	2	3	4	5
Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen kesehatan yang modern dan terjamin	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan	1 % penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	96%	97%	97%	98%	98%
		2 % Pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi	100%	100%	100%	100%	100 %
		3 % SP IRT pengusaha IRTP	80%	100%	100%	100%	100

	UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	% laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi 4 % pembinaan dan pengawasan secara berkala thd kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan 5	100%	100%	100%	100%	% 100% 100%
Mengembangkan standar prosedur operasional yang mendukung implementasi reformasi birokrasi	Tersusunnya standar prosedur operasional di Dinas Kesehatan dan UPTD nya	1 % tersediannya SOP di Dinas Kesehatan dan UPT nya	25%	35%	50%	75%	100%
<b>MISI 7</b>	Memantapkan pengelolaan Sumber Daya Manusia, prasarana, sarana, peralatan dan perbekalan kesehatan serta obat esensial termasuk Sistem Informasi Kesehatan						
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN TAHUN KE				
			1	2	3	4	5
Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan professional	1 % terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	80%	80%	85%	85%	90%

Meningkatkan pembangunan dan pemeliharaan prasarana dan sarana kesehatan melalui optimalisasi sumber-sumber pembiayaan pemerintah, swasta dan masyarakat	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	1 % Pengadaan dan Perbaikan sarana prasarana puskesmas/pustu & jaringannya	90%	94%	96%	98%	100 %
Meningkatkan ketersediaan pemerataan dan keterjangkauan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial serta menjamin keamanan/ khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1 % Ketersediaan obat dan vaksin	100%	100%	100%	100%	100 %
Meningkatkan kualitas data dan informasi melalui pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	Meningkatnya kualitas Data dan Informasi	1 % Ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	100%	100%	100%	100%	100 %



#### 4. Program dan Kegiatan Pokok

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2009 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007 namun demikian inti program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra Pemerintah Kota 2013-2018 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya.

Pada Tahun 2016 terdiri dari 16 program yang terdiri dari 101 kegiatan, antara lain sebagai berikut :

**Tabel II.2**  
**Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
1.	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Alat Tulis Kantor	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Kasubbag. Keuangan
		Penyediaan Makanan dan Minuman	Kasubbag. Keuangan
		Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Kasubbag. Keuangan
		Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi	Kasubbag.

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
		Dalam Daerah	Keuangan
		Penilaian Capaian Kinerja Pejabat Fungsional Kesehatan	Kasubbag. Umum dan kepegawaian
2.	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	Pemeliharaan Rutin / Berkala Hardware / Software / Jaringan Komputer	Kasubbag. Keuangan
		Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Kasubbag. Keuangan
		Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Kasubbag. Keuangan
3.	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jimyati
		Pelatihan Tim Pengelolaan Keuangan	Agung Nugroho,SE
		Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan	Kasubag Perlengkapan
4.	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Kasi Monitoring dan Evaluasi
		Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jimyati
		Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD	Kasi Penyusunan Program & P2
		Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (Revisi RKA) pada APBD Perubahan	Kasi Penyusunan Program & P2
		Penyusunan Renja Tahunan Dinas Kesehatan	Kasi Penyusunan Program & P2
		Penyusunan Profil Dinas Kesehatan Tahun 2016	Kasubag Perlengkapan
		Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) SKPD	Kasi Monitoring dan Evaluasi
		Laporan Pelaksanaan Program/Kegiatan	Kasubag

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
		Pelaksanaan APBD dan APBN	Perlengkapan
		Rapat Teknis Rencana Kerja Dinas Kesehatan	Kasi Penyusunan Program & P2
		Penyusunan Program Legislasi Daerah (PROLEGDA)	Lisa Fitri,SH
5.	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	
6.	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Pemilihan Nominasi Sekolah Sehat Kota Prabumulih	Kasi Bina Pemberdayaan Masyarakat
		Pemetaan Strata Posyandu	Kasi Bina Pemberdayaan Masyarakat
		Penyusunan Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Kasi Monitoring dan Evaluasi
		Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan	Kasi Yandas dan Rujukan
		Pelatihan Kader Kesehatan Remaja	Kasi Bina Pemberdayaan Masyarakat
		Edukasi Petugas Kesehatan dalam Penanganan dan Pengobatan Pasien Akibat Merokok	Kasi Yandas dan Rujukan
		Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim melalui Pemeriksaan IVA Test	Kasi Surveilans, Epid, Imun dan Kes.Matra
		Pertemuan Sosialisasi Penerapan Klinik Berhenti Merokok (UBM)	Kasi Surveilans, Epid, Imun dan Kes.Matra

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
		Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / BPJS Dana Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih	Kepala UPTD Puskesmas
		Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / BPJS Dana Klaim Puskesmas Kota Prabumulih	Kepala UPTD Puskesmas
		Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)	Kepala UPTD Puskesmas
		Jaminan Persalinan Kota Prabumulih (DAK)	Kasi Bina Kesga dan Reproduksi
		Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan Pada Sarana Kesehatan di kota Prabumulih (DAK)	Kasi Yandas dan Rujukan
		Pemilihan Nominasi Penilaian Pemanfaatan Toga	
7.	<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>	Sertifikasi Produk Pangan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	Kasi Bina Farmakmin
		Pengawasan makanan dan Minuman yang mengandung bahan berbahaya	Kasi Bina Farmakmin
		Peningkatan Penyelidikan dan Pengembangan Hukum di Bidang Obat	Kasi Bina Farmakmin
8.	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	Penyuluhan Bahaya Merokok di Kota Prabumulih	Kasi Bina Promosi Kesehatan
		Penyebaran informasi sadar hidup sehat melalui Karnaval dan pameran	Kasi Bina Promosi Kesehatan
		Bimtek Inflementasi penerapan kawasan tanpa asap rokok (KTR)	Kasi Bina Promosi Kesehatan
		Penyediaan data dasar dan Analisis studi masalah konsumsi rokok dan produk tembakau lainnya	Kasi Bina Promosi Kesehatan
		Pengembangan media Promosi dan informasi sadar hidup sehat	Kasi Bina Promosi Kesehatan
		Evaluasi PHBS Kota Prabumulih	Kasi Bina Promosi Kesehatan

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
			Kesehatan
		Penyediaan Media Informasi tentang KTR	Kasi Bina Promosi Kesehatan
9.	<b>Program perbaikan gizi masyarakat</b>	Kegiatan Pemantauan status gizi (PSG) balita di Kota Prabumulih	Kasi Bina Gizi Masyarakat
		Pemantauan dan Penyeliaan Penanggulangan Anemia (WUS)	Kasi Bina Gizi Masyarakat
		Pengadaan Makanan Tambahan (PTM) Bayi, Balita dan Ibu Hamil	Kasi Bina Gizi Masyarakat
10.	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	Registrasi Ulang Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	Kasi Penyehatan Lingkungan
11.	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	Fogging Massal	Rahman,SKM
		Fogging Focus	Kasi P2P
		Sweeping Imunisasi	Kasi Surveilans, Epid, Imun & Kes.Matra
		Sosialisasi Program TB Paru bagi Pengelola Program di Puskesmas Rumah Sakit dan Masyarakat	Deliyanto,SKM
		Pencegahan Penyakit Radan Selaput Otak (Meningitis)	Kasi Surveilans, Epid, Imun & Kes.Matra
		Penyelidikan/Pelacakan Kasus KLB dan Penyakit yang berpotensi KLB/Wabah	Kasi Surveilans, Epid, Imun & Kes.Matra
		Pengembangan dan Pengendalian Kawasan Tanpa Rokok Program Penyakit Tidak Menular	Kasi Surveilans, Epid, Imun & Kes.Matra

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
		Sosialisasi Program ISPA dan Pneumonia Akibat Asap Rokok	Tri Juniarti,A.Md.
		Pertemuan Petugas dan Kader Posyandu Tingkat Puskesmas	Kasi Surveilans, Epid, Imun & Kes.Matra
		Peningkatan Kinerja Program TB Paru bagi Pengelola Program Dinas, Puskesmas dan Rumah Sakit	Deliyanto,SKM
12.	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	Evaluasi Program Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan	Kasi Monitoring dan Evaluasi
		Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSDM Kesehatan	Kassubag Umum dan Kepegawaian
13.	<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>	Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih Semesta (Jamsoskes)	Kabid Bina Program
		Manajemen Operasional Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih	Kabid Bina Program
		Pelayanan Sirkumsisi Masyarakat Kota Prabumulih	Kasi Yandas dan Rujukan
		Rehabilitasi Puskesmas, Rumah Dinas, Pustu dan Poskesdes (DAK)	
		Pengadaan Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	
15.	<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	Pendataan, Registrasi dan Pelaporan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Wahyuniarti,S.Kep. Ns.
16.	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	Penilaian Balita Sehat Indonesia	Kasi Bina Kesga dan Reproduksi

NO	PROGRAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
	Anak Balita		
17.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Penilaian Lomba Posyandu dan Senam Lansia	Kasi Bina Kesga dan Reproduksi

## B. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Tabel II.3

### Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95%
		2. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki kompetensi kebidanan	90%
		3. Cakupan kunjungan bayi	90%
		4. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%
		5. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%
		6. Cakupan pelayanan nifas	95%
		7. Cakupan peserta KB aktif	70%
2.	Meningkatnya status gizi masyarakat	1. MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan Keluarga Miskin	100%
		2. Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%
		3. Cakupan pelayanan anak balita	90%
		4. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		5. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%
3.	Terkendalinya penyakit menular	1. Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%
		2. Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif	70%
		3. Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	90%
		4. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2/ 100.00 0 pddk
		5. Cakupan penemuan penderita diare	100%
		6. Cakupan desa/kelurahan UCI	100%
		7. Persentase cakupan imunisasi meningitis JCHI	100%
		8. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)	1 orang
		9. Prevalensi kasus HIV	<5 Orang
		10. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum	85%
4.	Terkendalinya penyakit tidak menular	1. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%
		2. Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda	50%
		3. Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1. Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	90%



No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
6.	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%
		2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%
7.	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	1. Persentase desa siaga aktif	80%
		2. Persentase cakupan Posyandu aktif	75%
		3. Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK	57%
		4. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD / sederajat	96%
8.	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	1. Cakupan pelayanan korban daerah bencana	100%
		2. Persentase desa / kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100%
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	1. Persentase Puskesmas santun lansia	87%
		2. Persentase pelayanan gawat darurat Level I di RS Kab/Kota	100%
10.	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37%

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
11.	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	1. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	97%
		2. Persentase pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi	100%
		3. Persentase SP IRT pengusaha IRT	100%
		4. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100%
		5. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%
12.	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	1. Persentase terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	85%
13.	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	1. Persentase pengadaan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas / pustu & jaringannya	96%
14.	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100%
15.	Meningkatnya kualitas data dan informasi	1. Persentase ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	100%

#### D. PENETAPAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH

Setiap tahunnya setiap Dinas Kesehatan Kota Prabumulih membuat rencana kinerja tahunan yang mencakup target indikator sasaran dan target indikator kinerja kegiatan. Selain itu, dengan mengacu Dokumen Pelaksanaan Anggaran, dapat dibuat matriks penetapan indikator kinerja *output* dan *outcome* program-program beserta kegiatannya. Untuk Penetapan Kinerja sesuai dengan Permen PAN dan Reformasi Birokrasi No. 29 Tahun 2010 dapat dilihat pada lampiran 4.

Berikut ini merupakan tabel Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih pada tahun 2016.

**Tabel II.4**  
**Penetapan Kinerja**  
**Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah**

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
Tahun Anggaran : 2016

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95%	Seksi Kesehatan Keluarga
		2. Cakupan kunjungan bayi	90%	Seksi Kesehatan Keluarga
		3. Cakupan pelayanan nifas	90%	Seksi Kesehatan Keluarga
		4. Cakupan peserta KB aktif	80%	Seksi Kesehatan Keluarga
		5. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki kompetensi kebidanan	80%	Seksi Kesehatan Keluarga
		6. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	95%	Seksi Kesehatan Keluarga

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
		7. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	70%	Seksi Kesehatan Keluarga
2.	Meningkatnya status gizi masyarakat	1. MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan Keluarga Miskin	100%	Seksi Bina Gizi Masyarakat
		2. Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	Seksi Bina Gizi Masyarakat
		3. Cakupan pelayanan anak balita	90%	Seksi Kesga
		4. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	Seksi Bina Gizi Masyarakat
		5. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%	Seksi Bina Gizi Masyarakat
3.	Terkendalinya penyakit menular	1. Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%	Seksi Pemberantasan Penyakit
		2. Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif	70%	Seksi Pemberantasan Penyakit
		3. Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	90%	Seksi Pemberantasan Penyakit
		4. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2/ 100.000 pddk	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra
		5. Cakupan penemuan penderita diare	100%	Seksi Pemberantasan Penyakit
		6. Cakupan desa / kelurahan	100%	Seksi Surveilans,

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
		UCI		Imunisasi dan Matra
		7. Persentase cakupan imunisasi meningitis JCHI	100%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra
		8. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)	1 orang	Seksi Pemberantasan Penyakit
		9. Prevalensi kasus HIV	<5 Orang	Seksi Pemberantasan Penyakit
		10. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum	85%	Seksi Penyehatan Lingkungan
4.	Terkendalinya penyakit tidak menular	1. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%	Seksi Pelayanan Kesehatan
		2. Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda	50%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra
		3. Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1. Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	90%	Seksi Promosi Kesehatan
6.	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%	Bidang Pelayanan Kesehatan

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
	bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	Bidang Pelayanan Kesehatan
7.	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	1. Persentase desa siaga aktif	80%	Seksi Promosi Kesehatan
		2. Persentase cakupan Posyandu aktif	75%	Seksi UKBM
		3. Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK	57%	Seksi UKBM
		4. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD / sederajat	96%	Seksi UKBM
8.	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	1. Cakupan pelayanan korban daerah bencana	100%	Seksi Pemberantasan Penyakit
		2. Persentase desa / kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100%	Seksi Pemberantasan Penyakit
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	1. Persentase Puskesmas santun lansia	87%	Seksi Kesga
		2. Persentase pelayanan gawat darurat Level I di RS Kab/Kota	100%	Seksi Pelayanan Kesehatan
10.	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola	1. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37%	Seksi Pelayanan Kesehatan

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
	penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas			
11.	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	1. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	97%	Subbag Keuangan
		2. Persentase pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi	100%	Seksi Farmakmin
		3. Persentase SP IRT pengusaha IRT	100%	Seksi Farmakmin
		4. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100%	Seksi Monev dan Informasi
		5. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%	Seksi Akreditasi, Hukum dan Perijinan
12.	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan professional	1. Persentase terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	85%	Seksi Kepegawaian
13.	Terpenuhinya penyediaan sarana dan	1. Persentase pengadaan dan perbaikan sarana	96%	Seksi Penyusunan Program dan

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENANGGUNG JAWAB
	prasarana kesehatan	prasarana puskesmas/pustu & jaringannya		Penelitian Pengembangan
14.	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100%	- Instalasi Farmasi - Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra
15.	Meningkatnya kualitas data dan informasi	1. Persentase ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	100%	Seksi Akreditasi, Hukum dan Perijinan



## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

Akuntabilitas kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan dengan kegiatan sesuai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah. Dinas Kesehatan Kota Prabumulih selaku unsur pelaksana Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan, berkewajiban untuk melakukan akuntabilitas kinerja melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), yang digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

#### **A. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA**

Untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dalam kurun waktu Januari - Desember 2016, diperlukan pengukuran kinerja. Pengukuran Kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan/kegagalan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan program dan/atau kebijakan untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Tahun 2016 merupakan tahun pertama pelaksanaan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 – 2018.

Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2004 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999, Keputusan Kepala LAN Nomor 239 IX/6/8/2003 Tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan

Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih diukur berdasarkan Tingkat Pencapaian Sasaran dan indikator sasaran serta menggambarkan pula tingkat capaian pada program/kegiatan. Untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian Sasaran dan Program/Kegiatan dilakukan melalui media rencana kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya, dengan cara perhitungan sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja dan digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan program/kegiatan serta indikator makro diberlakukan nilai disertai makna dari nilai tersebut yaitu:

- <b>85 – 100</b>	= <b>Memuaskan</b>
- <b>&gt; 75 – 85</b>	= <b>Sangat Baik</b>
- <b>&gt; 65 – 75</b>	= <b>Baik</b>
- <b>&gt; 50 – 65</b>	= <b>Cukup</b>
- <b>30 – 50</b>	= <b>Kurang</b>
- <b>0 – 30</b>	= <b>Sangat Kurang</b>

Penetapan angka capaian kinerja terhadap hasil prosentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai kurang dari 0% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 0% dan yang mencapai lebih dari 100% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 100%. Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis pencapaian kinerja untuk

memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan.

Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dapat memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan, dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013-2018.

## B. EVALUASI KINERJA

**Berikut ini adalah hasil pengukuran kinerja terhadap :**

- a. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016
- b. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016
- c. Tingkat pencapaian kinerja sasaran strategis yang ada di Penetapan Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016

### 1. Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Utama

Dinas Kesehatan Kota Prabumulih telah menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Prabumulih melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Nomor : 800.1/169/KPTS/KES/2014 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013 – 2018 tanggal 1 Juni 2014. Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016 menunjukkan hasil sebagai berikut:

**Tabel III.1**  
**Capaian Indikator Kinerja Utama**  
**Tahun Anggaran 2016**

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET	REALISASI
1.	1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	%	95%	100%
	2. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	90%	97,11%
	3. Cakupan kunjungan bayi	%	90%	98,44%

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET	REALISASI
	4. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	80%	87,08%
	5. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	80%	89,25%
	6. Cakupan pelayanan nifas	%	95%	97,06 %
	7. Cakupan peserta KB aktif	%	70%	83,41%
2.	1. MP-ASI pada Anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	%	100%	81,31%
	2. Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100%	100%
	3. Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	90%	99,49%
	4. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	80%	76,04 %
	5. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	%	85%	86,88%
3.	1. Cakupan penderita DBD yang ditangani	%	100%	100 %
	2. Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif	%	70%	37,46%
	3. Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	%	90%	18,55%
	4. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	%	2/ 100.000 pddk	3,13/ 100.000 pddk
	5. Cakupan penemuan penderita diare	%	100%	82,24%
	6. Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	%	100%	97,30%
	7. Persentase cakupan Imunisasi Meningitis JCHI	%	100%	100 %
	8. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)	%	1 orang	0
	9. Prevalensi kasus HIV	%	<5 orang	1,98
	10. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum	%	85%	63,32 %
4.	1. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	%	15%	0,66 %
	2. Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda	%	50%	0 %
	3. Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	%	50%	100 %
5.	1. Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	%	100%	21,21%
6.	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	100%	66,61 %
	2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	%	100%	7,74%
7.	1. Persentase Desa Siaga aktif	%	80%	86,49 %
	2. Persentase Cakupan Posyandu Aktif	%	75%	84,68 %
	3. Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK	%	57%	83,33%
	4. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/ sederajat	%	96%	98,21 %
8.	1. Cakupan pelayanan korban daerah bencana	%	80%	0 %

No	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET	REALISASI
	2. Persentase Desa/ Kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	%	100%	100 %
9	1. Persentase Puskesmas santun lansia	%	87%	11,11 %
	2. Persentase Pelayanan Gawat Darurat Level I di RS Kab/Kota	%	100%	100 %
10.	1. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	%	37%	0%
11.	1. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	%	97%	88,96 %
	2. Persentase SP IRT pengusaha IRT	%	100%	32,39%
	3. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	%	100%	100 %
	4. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	%	100%	100 %
12.	1. Persentase terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	%	85%	81,69 %
13.	1. Persentase pengadaan dan Perbaikan sarana prasarana puskesmas/pustu & jaringannya	%	96%	100%
14.	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	%	100%	100 %
15.	1. Persentase ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	%	100 %	100 %

## 2. Tingkat Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

Untuk mengukur kinerja di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih telah mengeluarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kota Prabumulih. Adapun capaian Indikator Kinerja SPM Kesehatan di Kota Prabumulih Tahun 2016 sebagai berikut :

**Tabel III.2**  
**Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih**  
**Tahun 2016**

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Nilai SPM (%)	Realisasi (angka)	Sasaran (angka)	Tingkat Capaian (%)
----	-----------------------	-----------	---------------	-------------------	-----------------	---------------------

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Nilai SPM (%)	Realisasi (angka)	Sasaran (angka)	Tingkat Capaian (%)
I.	Pelayanan Kesehatan Dasar	1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95	5.695	5.695	100
		2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80	1.054	1.181	89,25
		3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki kompetensi kebidanan	90	5.475	5.638	97,11
		4. Cakupan pelayanan nifas	95	5.472	5.638	97,06
		5. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	701	805	87,08
		6. Cakupan kunjungan bayi	90	5.286	5.370	98,44
		7. Cakupan desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	100	36	37	97,30
		8. Cakupan pelayanan anak balita	90	26.167	26.302	99,49
		9. Pemberian Makanan Pendamping (MP) ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100	1.040	1.279	81,31
		10. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	2	2	100
		11. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/Sederajat	96	3.571	3.636	98,21
		12. Cakupan peserta KB aktif	70	31.603	37.890	83,41
		13. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit				
		- Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	$\geq 2/100.000$	2	63.967	3.13 /100.000
		- Cakupan penemuan penderita Pneumonia balita	90	176	949	20,61
		- Cakupan penemuan pasien baru TB BTA positif	70	106	283	37,46
		- Cakupan penderita DBD yang ditangani	100	226	226	100
		- Cakupan penemuan penderita Diare	100	3.820	4.645	82,24
		14. Cakupan Pelayanan Kesehatan dasar Masyarakat Miskin	100	33.758	50.683	66,61
II.	Pelayanan	15. Cakupan pelayanan	100	3.921	50.683	7,74

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Nilai SPM (%)	Realisasi (angka)	Sasaran (angka)	Tingkat Capaian (%)
	Kesehatan Rujukan	kesehatan rujukan masyarakat miskin				
		16. Cakupan pelayanan gawat darurat Level 1 di RS Kabupaten/Kota	100	4	4	100
III.	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa /KLB	17. Cakupan Desa/Kelurahan KLB yg dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100	1	1	100
IV.	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	18. Cakupan desa siaga aktif	80	32	37	86,49

### 3. Tingkat Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis

Di Dokumen Penetapan Kinerja Perubahan tahun 2016 terdapat 15 (lima belas) sasaran yang ingin dicapai dengan 45 (empat puluh lima) indikator kinerja. Pengukuran kinerja secara rinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

- **Sasaran Strategis 1, Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak** dengan 7 (tujuh) indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.3**  
**Capaian Indikator Kinerja**  
**Sasaran Strategis Meningkatnya Kesehatan Ibu Melahirkan dan Anak**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	95%	$\frac{5.695}{5.695} \times 100 \%$ = 100 %	$\frac{100}{95} \times 100 \%$ = 105,26 %	Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)	1.818.000.000	1.804.522.500	99,26	100
Cakupan Pelayanan Nifas	95%	$\frac{5.472}{5.638} \times 100 \%$ = 97,06%	$\frac{97,06}{95} \times 100 \%$ = 109,38 %	Jaminan Persalinan Kota Prabumulih (DAK)	243.000.000	18.000.000	7,41	0
Cakupan kunjungan bayi	90%	$\frac{5.286}{5.638} \times 100 \%$ = 98,44 %	$\frac{98,44}{90} \times 100 \%$ = 109,38 %					
Cakupan persalinan oleh Nakes yg memiliki	90%	$\frac{5.475}{5.638} \times 100 \%$ = 97,11 %	$\frac{97,11}{90} \times 100 \%$ = 107,9%					

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
kompetensi kebidanan								
Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	$\frac{701}{805} \times 100 \% = 87,08 \%$	$\frac{87,08}{80} \times 100 \% = 108,85 \%$					
Cakupan peserta KB Aktif	70%	$\frac{31.603}{37.890} \times 100 \% = 83,41 \%$	$\frac{83,41}{70} \times 100 \% = 119,16 \%$					
Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	$\frac{1.054}{1.181} \times 100 \% = 89,25 \%$	$\frac{89,25}{80} \times 100 \% = 111,56 \%$	Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan IVA Test	44.450.000	44.450.000	100	100
<b>TOTAL</b>					<b>2.105.450.000</b>	<b>1.866.972.500</b>	<b>88,67</b>	<b>66,67</b>

#### Analisis:

- Indikator Kinerja 1, Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) adalah cakupan Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 (empat) kali di Kota Prabumulih pada tahun 2016 dengan target sebesar 95% dan realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 100% dimana semua ibu hamil sebanyak 5.695 orang melakukan kunjungan (K4).

Hal ini telah mencapai target yang ditentukan dari target Rencana Strategis yaitu 95%. Kondisi ini akan dipertahankan bahkan akan terus ditingkatkan sampai akhir periode RPJMD dengan strategi mengadakan kegiatan supervisi fasilitatif ke Poskesdes, Puskesmas, BPS dan fasilitas kesehatan lainnya dan melaksanakan pertemuan rutin / rapat koordinasi pengelola program KIA se-Kota Prabumulih.

Pada indikator ini, terdapat kegiatan yang mendukung pencapaian cakupan kunjungan bumil (K4) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yaitu kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Pada tahun 2016 Dinas Kesehatan Kota Prabumulih mendapatkan alokasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik dalam bentuk kegiatan Pelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan. BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional,



khususnya kegiatan promotif preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. BOK diharapkan dapat mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dan memberdayakan masyarakat, melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan.

Dalam pengelolaan di Puskesmas BOK merupakan satu kesatuan sumber pembiayaan operasional untuk pelaksanaan upaya kesehatan bersama sumber dana lain yang ada di puskesmas seperti dana kapitasi BPJS dan dana lainnya yang sah.

Secara garis besar, kegiatan Pelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di 9 UPT Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dimanfaatkan untuk pelayanan upaya kesehatan promotif dan preventif pada pelayanan kesehatan ibu, upaya kesehatan neonatus dan bayi, upaya kesehatan anak balita dan prasekolah, upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja, imunisasi, upaya kesehatan reproduksi, upaya kesehatan lanjut usia, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, upaya kesehatan lingkungan, upaya promosi kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Pengendalian vektor, Surveilans dan respon KLB, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Keswa dan Napza serta upaya kesehatan pengembangan lainnya. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) diketahui telah mencapai kinerja sebesar 100% dengan realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,26%.

Adapun kegiatan Jaminan Persalinan pada tahun 2016 ini sedianya digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah sulit akses ke fasilitas kesehatan melalui penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Pemanfaatan Kegiatan dana Jampersal Tahun 2016 dapat digunakan untuk Sewa Rumah Tunggu Kehamilan (RTK) dan Operasional RTK (Langganan Daya).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, Serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016, dana Jaminan Persalinan (Jampersal) digunakan untuk mendekatkan akses bagi ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang tinggal di daerah yang jangkauannya jauh/terpencil terhadap fasilitas kesehatan. Namun,

secara geografis Kota Prabumulih tidak memiliki daerah yang tergolong jauh/terpencil sehingga kegiatan Jampersal tidak dapat dilaksanakan. Kegiatan Jampersal hanya dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan administrasi yang bersumber dana dari Pendamping DAK (APBD) sebesar Rp.18.000.000,- (*delapan belas juta rupiah*) dengan persentase sebesar 7,41%.

2. Indikator Kinerja 2, Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar dengan target sebesar 95% dan realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 102,17 % dimana dari 5.638 jumlah ibu nifas yang mendapatkan 3 (tiga) kali pelayanan nifas sebanyak 5.472 ibu nifas (97,06%).

Hal tersebut menunjukkan tingkat kinerja sumber daya kesehatan dalam melaksanakan kunjungan ibu nifas semakin baik, serta adanya kesadaran masyarakat untuk melaksanakan kunjungan nifas ke petugas kesehatan. Upaya yang akan dilaksanakan yaitu penjarangan ibu nifas yang drop out dan supervisi fasilitatif ke fasilitas kesehatan.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dana APBD yang mendukung indikator tersebut. Tetapi kegiatan pendukung pencapaian target kinerja indikator tersebut didanai dari DAK Non Fisik yaitu dalam bentuk kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan di 9 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.

3. Indikator Kinerja 3, Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target dari cakupan kunjungan bayi pada tahun 2016 sebesar 90%. Realisasi capaian indikator kinerja kunjungan bayi sebesar 109,38% meningkat dari tahun 2015 sebesar 108,22%. Dimana pada tahun 2016 dari 5.370 jumlah sasaran bayi di Kota Prabumulih pada Tahun 2016 yang memperoleh pelayanan kesehatan paling sedikit 4 kali sebanyak 5.286 bayi.

Hal ini telah mencapai target karena selama ini telah dilakukan upaya untuk peningkatan kinerja petugas dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak terutama di Posyandu.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dana APBD yang mendukung indikator tersebut. Tetapi kegiatan pendukung pencapaian target kinerja indikator tersebut didanai dari DAK Non Fisik yaitu dalam bentuk kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan di 9 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.

4. Indikator Kinerja 4, Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kota Prabumulih pada Tahun 2016. Target indikator kinerja ini pada Tahun 2016 sebesar 90% sementara realisasi capaian indikator kinerja sebesar 107,9% meningkat dari tahun sebelumnya yang bernilai 104,11%. Kondisi ini akan terus dipertahankan dan ditingkatkan dengan upaya agar semua persalinan di Kota Prabumulih ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di 9 Puskesmas memberikan kontribusi pada pencapaian indikator kinerja cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Kegiatan tersebut dapat berbentuk pembinaan pelayanan kesehatan ibu bagi tenaga kesehatan (bidan) di Puskesmas dan jaringannya.

5. Indikator Kinerja 5, Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah neonatus dengan komplikasi di Kota Prabumulih pada tahun 2016 yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Target indikator kinerja ini pada Tahun 2016 sebesar 80 % dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 108,85% meningkat dari tahun 2016 yang mencapai 106,87 %.

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di 9 Puskesmas memberikan kontribusi pada pencapaian indikator kinerja cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani. Kegiatan tersebut diaplikasikan di puskesmas Kota Prabumulih misalnya dalam pemeriksaan neonatus, pemantauan kesehatan neonatus termasuk neonatus risiko tinggi, sampai pelacakan kematian neonatal.

Kondisi ini akan dipertahankan dan ditingkatkan dengan tetap terus melaksanakan kegiatan yang mendukung indikator ini seperti kegiatan kunjungan lapangan dan supervisi fasilitatif sampai ke Poskesdes.

6. Indikator Kinerja 6, Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kota Prabumulih pada tahun 2016 yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONEK, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSUD, RSUD PONEK). Target indikator kinerja ini pada Tahun 2016 sebesar 80% dimana realisasi capaian indikator kinerja telah melebihi target yaitu sebesar 111,56%, meningkat dari tahun 2015 sebesar 111,11%.

Kondisi ini akan dipertahankan dan ditingkatkan dengan tetap terus melaksanakan kegiatan yang mendukung indikator ini seperti kegiatan kunjungan lapangan, supervisi fasilitatif ke Poskesdes, Pelayanan Antenatal/pemeriksaan kehamilan, Pemberian PMT Bumil KEK, pemantauan ibu hamil risiko tinggi serta Pelaksanaan Program Perencanaan Pencegahan Persalinan dan Komplikasi (P4K).

Pada indikator ini terdapat kegiatan yang mendukung indikator tersebut baik yang berasal dari Dana Bagi Hasil Pajak Rokok maupun berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Kegiatan pendukung indikator tersebut yang bersumber dana dari Dana Bagi Hasil Pajak Rokok adalah kegiatan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan IVA Test. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih juga mendapatkan alokasi DAK Non Fisik yang direalisasikan melalui 2 (dua) kegiatan yang mendukung peningkatan status kesehatan ibu dan anak yaitu kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK) dan kegiatan Jaminan Persalinan Kota Prabumulih (DAK).

Adapun nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah 100% dan realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

7. Indikator Kinerja 7, Cakupan peserta KB Aktif adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Prabumulih pada tahun 2016. Target indikator kinerja ini pada Tahun 2016 sebesar 70% sementara

realisasi capaian indikator kinerja sebesar 119,16 meningkat dari tahun 2015 yang mencapai 103,34%. Cakupan akseptor KB telah mencapai target. Kondisi ini akan dipertahankan dan ditingkatkan dengan melaksanakan penyuluhan, orientasi sosialisasi, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dalam rangka mencapai kualitas pelayanan KB.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dana APBD yang mendukung indikator tersebut. Tetapi kegiatan pendukung pencapaian target kinerja indikator tersebut didanai dari DAK Non Fisik yaitu dalam bentuk kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan di 9 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.

Pada sasaran strategis 1 Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak memiliki 7 (tujuh) indikator kinerja yang wajib dilaksanakan. Dari ketujuh indikator kinerja ini semuanya telah mencapai target bahkan berada di atas target yang telah ditetapkan. Pencapaian ini akan terus dipertahankan oleh Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dan jajarannya dengan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi program/kegiatan di bidang kesehatan yang sinergis dan menyentuh masyarakat.

- **Sasaran Strategis 2, *Meningkatnya Status Gizi Masyarakat***, dengan 5 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.4**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 2,**  
**Meningkatnya Status Gizi Masyarakat**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bulan Gakin	100%	$= \frac{1.040}{1279} \times 100\%$ $= 81,31\%$	$= \frac{81,31}{100} \times 100\%$ $= 81,31\%$		-	-	-	-
Persentase Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	100%	$= \frac{2}{2} \times 100\%$ $= 100\%$	$= \frac{100}{100} \times 100\%$ $= 100\%$	Pengadaan Makanan Tambahan (PMT) Bayi, Balita dan Ibu Hamil	99.360.000	99.360.000	100	100
				Kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita di Kota Prabumulih	15.388.000	15.388.000	100	100
				Pemantauan dan Penyeliaan Penanggulangan Anemia WUS	21.861.500	21.861.500	100	100

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Cakupan Pelayanan Anak Balita dan Remaja	90%	$\frac{26.167}{26.302} \times 100\% = 99,49\%$	$\frac{99,49}{90} \times 100\% = 110,54\%$	Penilaian Balita Sehat Indonesia	61.285.000	60.735.000	99,10	100
Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	$\frac{3.094}{4.069} \times 100\% = 76,04\%$	$\frac{76,04}{80} \times 100\% = 95,05\%$	-	-	-	-	-
Persentase Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%	$\frac{27.646}{31.822} \times 100\% = 86,88\%$	$\frac{86,88}{85} \times 100\% = 102,21\%$	-	-	-	-	-
TOTAL					197.894.500	197.344.500	99,72	100

### **Analisis :**

1. Indikator Kinerja 8, Makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin, dengan target yang ditetapkan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 100% dan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 81,31% meningkat dari tahun 2015 yang hanya mencapai 23,45%. Hal ini menunjukkan peningkatan capaian yang cukup signifikan. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2016 Kota Prabumulih mendapatkan bantuan MP-ASI dari kegiatan Droning Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebanyak 440 paket MP-ASI balita. Sedangkan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih sendiri mengadakan paket MP-ASI sebanyak 600 paket. Sehingga total keseluruhan terdapat 1.040 balita dari keluarga miskin mendapatkan MP-ASI dari target 1.279 balita keluarga miskin.

Namun, dilihat dari target pencapaian pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013-2018, pencapaian 81,31 % masih berada di bawah target yang ditetapkan yaitu 100%.

Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih beserta jaringannya masih harus terus berupaya untuk meningkatkan capaian indikator ini.

2. Indikator Kinerja 9, Persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan adalah balita gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan sesuai tata laksana gizi buruk di Kota Prabumulih pada tahun 2016 dengan target sebesar 100 %.

Adapun yang menyebabkan terjadinya gizi buruk adalah :

- Asupan zat gizi tidak sesuai kebutuhan
- Penyakit penyerta seperti infeksi
- Pola asuh anak

Kasus gizi buruk yang ada di Kota Prabumulih sebanyak 2 (dua) orang ditemukan di Kota Prabumulih sebanyak 2 (dua) orang. 1 (satu) orang balita gizi buruk di ditemukan pada saat penimbangan pada bulan Juli 2016 di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kecamatan Prabumulih Timur atas nama Eca Novitasari (12 bulan). Selain status gizi buruk balita ini juga mengalami kejang. Sedangkan 1 (satu) balita lainnya ditemukan pada saat penimbangan bulan Juni 2016 di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kemala Kecamatan Prabumulih Barat yang bernama Putri Agustina (9 bulan) ditemukan dalam keadaan gizi buruk. Kedua balita tersebut tergolong balita gizi buruk yang memerlukan perawatan. Perawatan kedua balita gizi buruk ini pun dilaksanakan dengan baik di puskesmas Sukajadi dan Puskesmas Gunung Kemala sehingga realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 100%.

Pada indikator ini ada 4 (empat) kegiatan yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu kegiatan Pengadaan Makanan Tambahan (PMT) Bayi, Balita, dan Ibu Hamil, kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita di Kota Prabumulih, kegiatan Pemantauan dan Penyeliaan Penanggulangan Anemia WUS serta kegiatan Penilaian Balita Sehat. Dari rata-rata nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Dengan rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,78 %.

3. Indikator Kinerja 10, Cakupan pelayanan anak balita adalah anak balita (12 – 59 bulan) yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan minimal 8 (delapan) kali dengan target sebesar 90% dan realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 110,54% meningkat dari tahun sebelumnya yang mencapai 102,54%, dimana pada tahun 2016 dari 26.302 anak balita yang melakukan kunjungan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 26.167 orang. Kondisi ini akan dipertahankan dan ditingkatkan dengan tetap terus melaksanakan kegiatan yang mendukung indikator ini seperti kegiatan pemantauan pertumbuhan di SD/TK di Posyandu, BKB, PAUD dan TK, pembinaan UKS/dokter

kecil, penjarangan peserta didik kelas I,VII dan X, pemeriksaan berkala peserta didik, pemberian TTD untuk remaja putri, dan kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

Pada indikator ini ada 4 (empat) kegiatan yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu kegiatan Pengadaan Makanan Tambahan (PMT) Bayi, Balita, dan Ibu Hamil, kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita di Kota Prabumulih, kegiatan Pemantauan dan Penyeliaan Penanggulangan Anemia WUS serta kegiatan Penilaian Balita Sehat. Dari rata-rata nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Dengan rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,78 %.

4. Indikator Kinerja 11, Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI saja dibandingkan dengan jumlah bayi 0-6 bulan yang datang dan tercatat dalam register di Kota Prabumulih pada tahun 2016 dengan target untuk indikator kinerja ini sebesar 80%. Dari 2.987 bayi usia 0-6 bulan yang datang dan tercatat dalam register terdapat 3.094 bayi yang mendapat ASI Eksklusif dibanding 4.069 bayi yang tercatat. Realisasi capaian kinerjanya meningkat dari tahun 2015 dari 79,02% menjadi 95,05%. Hal ini belum mencapai target yang disebabkan karena indikator ini tidak ada kegiatan yang bersifat langsung dan khusus dalam mendukung peningkatan capaian indikator ASI eksklusif. Pencapaian target indikator ini akan terus ditingkatkan sampai akhir periode RPJMD dengan strategi :
  - Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu menyusui tentang ASI eksklusif
  - Meningkatkan partisipasi dengan lintas program dan lintas sektor
  - Meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya IMD dan ASI eksklusif
  
5. Indikator Kinerja 12, Persentase Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A dengan target 85 % dan realisasi sebesar 102,21 yang mengalami sedikit penurunan dari tahun 2015 yang mencapai 102,62 %. Pada tahun 2016 dari 31.822 anak balita umur 6-59 bulan yang dilaporkan, yang mendapatkan Vitamin A pada tahun 2016 sebanyak 27.646 anak balita. Jika dilihat pada indikator kinerja ini sudah mencapai target bahkan melebihi karena :
  - Pengetahuan ibu tentang manfaat Vitamin A sudah baik



- Vitamin A sudah merata diberikan di seluruh wilayah.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dana APBD yang mendukung langsung pencapaian indikator tersebut. Tetapi penyediaan kapsul vitamin A didapatkan pada kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan di Kota Prabumulih.

Secara keseluruhan indikator kinerja program pada sasaran ini telah mencapai target. Dari 5 (lima) indikator kinerja pada sasaran strategis ini ada 3 (tiga) indikator yang telah mencapai target yang ditentukan yaitu indikator persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan, cakupan pelayanan anak balita dan remaja dan persentase balita 6-59 bulan mendapat vitamin A. Sedangkan 2 (dua) indikator lainnya sudah mendekati target yaitu cakupan MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan gakin dan persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif.

- **Sasaran Strategis 3, *Terkendalinya Penyakit Menular***, dengan 10 indikator kinerja dan capaiannya, dengan penjelasan sebagai berikut :

**Tabel III.5**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 3,**  
**Terkendalinya Penyakit Menular**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Cakupan penderita DBD yang ditangani	100 %	$= \frac{226}{226} \times 100 \% = 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	Fogging Fokus	180.000.000	177.756.000	98,75	100
				Fogging Massal	224.676.217	224.676.217	100	100
Cakupan penemuan pasien TB paru BTA +	70%	$= \frac{106}{283} \times 100 \% = 37,46 \%$	$= \frac{37,46}{70} \times 100 \% = 53,51 \%$	Sosialisasi Program TB Paru bagi Pengelola Program di Puskesmas, Rumah Sakit dan Masyarakat	14.400.000	14.400.000	100	100
				Peningkatan Kinerja Program TB Paru bagi Pengelola Program Dinas, Puskesmas dan Rumah Sakit	21.475.000	21.475.000	100	100
Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita	90%	$= \frac{176}{949} \times 100 \% = 18,55\%$	$= \frac{18,55}{90} \times 100 \% = 20,61 \%$	Sosialisasi Program ISPA dan Pneumonia Akibat Asap Rokok	58.177.000	58.176.000	100	100

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Cakupan penemuan penderita Diare	100 %	$\frac{3.820}{4.645} \times 100 \% = 82,24 \%$	$\frac{82,24}{100} \times 100 \% = 82,24 \%$	-	-	-	-	-
Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2/100.000 pddk	$\frac{2}{63.967} \times \frac{100.000}{100.000} = 3.13/100.000$ penduduk	$\frac{3,13}{2} \times 100 \% = 156,5 \%$	-	-	-	-	-
Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	100 %	$\frac{36}{37} \times 100 \% = 97,30 \%$	$\frac{97,30}{100} \times 100 \% = 97,30 \%$	Sweeping Imunisasi	31.704.000	31.704.000	100	100
				Pencegahan Penyakit Radang Selaput Otak (Meningitis)	39.712.000	39.712.000	100	100
Persentase Cakupan Imunisasi Menigitis JCHI	100 %	$\frac{197}{197} \times 100 \% = 100 \%$	$\frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	-	-	-	-	-
Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)	1 orang	$\frac{0}{252.962} \times 100 \% = 0 \%$	$\frac{0}{1} \times 100 \% = 0 \%$	-	-	-	-	-
Prevalensi kasus HIV	<5 orang	$\frac{15}{252.962} \times 100.000 = 1,98$	$\frac{1,98}{5} \times 100 \% = 39,60 \%$	-	-	-	-	-
Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum	85%	$\frac{134.400}{212.217} \times 100 \% = 63,32 \%$	$\frac{63,32}{85} \times 100 \% = 74,49 \%$	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>					<b>570.144.217</b>	<b>567.899.217</b>	<b>99,61</b>	<b>100</b>

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 13, Cakupan penderita DBD yang ditangani

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Indikator ini telah mencapai target. Hal tersebut menunjukkan :

- setiap kasus yang dilaporkan DBD telah dilakukan penyelidikan epidemiologi oleh petugas
- Seandainya memenuhi syarat, akan dilakukan fogging
- Penderita DBD dirawat dan mendapatkan penatalaksanaan yang baik
- Banyak kesalahan pemahaman dalam melihat tanda-tanda DBD padahal bukan sakit DBD
- Tidak ada kasus kematian

Selama tahun 2016 ditemukan 226 kasus DBD di 9 wilayah kerja UPT Puskesmas di Kota Prabumulih dan semua kasus ditemukan tersebut dirawat dengan baik. Dari 9 Puskesmas di Kota Prabumulih, kasus DBD paling banyak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur yaitu sebanyak 76 orang.

Pada indikator ini terdapat 2 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Fogging Fokus dan kegiatan Fogging Massal. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,45%.

2. Indikator Kinerja 14, Cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif

Target indikator kinerja ini sebesar 70% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 53,51%. Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Sosialisasi Program TB Paru bagi Pengelola Program di Puskesmas, Rumah Sakit dan Masyarakat serta kegiatan Peningkatan Kinerja Program TB Paru bagi Pengelola Program Dinas, Puskesmas dan Rumah Sakit. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100% serta rata-rata realisasi keuangannya sebesar 100%.

Realisasi keuangan yang mencapai 100% belum berbanding lurus dengan angka penemuan pasien TB paru BTA positif yang hanya mencapai 37,46% dari target 70%, sehingga persentase capaian kinerjanya hanya sebesar 53,51%.

3. Indikator Kinerja 15, Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita

Target indikator kinerja ini sebesar 90% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 20,61% yang mengalami penurunan dibanding tahun 2015 yang telah mencapai angka 45%. Capaian penemuan penderita pneumonia pada balita ini tergolong sangat kurang karena:

- Laporan yang tidak lengkap dari Puskesmas
- Tidak termasuk laporan dari RS/Laporan hanya dari Puskesmas
- Pengetahuan tentang definisi operasional kurang dipahami petugas puskesmas.

- Penemuan kasus yang ada sebagian besar merupakan pasien yang datang berkunjung ke puskesmas untuk menjalani pengobatan

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator yaitu kegiatan Sosialisasi Program ISPA dan Pneumonia Akibat Asap Rokok. Kegiatan ini telah terlaksana 100% dari segi penilaian kinerja maupun keuangan. Tetapi terlaksananya kegiatan tersebut belum memberikan efek positif pada peningkatan kasus pneumonia pada balita di Kota Prabumulih tahun 2016 karena kegiatan yang dilaksanakan baru sebatas sosialisasi tentang penyakit ISPA dan pneumonia.

4. Indikator Kinerja 16, Cakupan penemuan penderita Diare

Target indikator ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Berdasarkan capaian kinerja, ini tergolong sangat baik. Hal ini akan terus dipertahankan dan ditingkatkan dengan cara :

- Penemuan penderita diare sudah melibatkan kader terutama pada saat posyandu
- Masyarakat sudah mengetahui cara mengobati sendiri diare di rumah
- Laporan dari Puskesmas ke Dinas kesehatan sudah berkesinambungan.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

5. Indikator Kinerja 17, Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun

AFP Rate adalah jumlah kasus AFP Non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk < 15 tahun per tahun di satu wilayah kerja tertentu dengan target sebesar  $\geq 2/100.000$  penduduk, dan pada tahun 2016 ini capaian sebesar 3,13/100.000 penduduk dengan capaian indikator kinerja sebesar 156,5%. Hal ini berarti bahwa indikator kinerja ini telah mencapai target yang menunjukkan kemampuan sumber daya dalam penemuan kasus AFP semakin baik yang berdampak pada kecepatan dan ketepatan penatalaksanaan.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

6. Indikator Kinerja 18, Cakupan Desa/Kelurahan UCI

Universal Child Immunization (UCI) adalah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), ibu hamil, wanita usia subur dan anak sekolah tingkat dasar. Imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi: 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B, 1 dosis campak. Pada ibu hamil dan wanita usia subur meliputi 2 dosis TT. Untuk anak sekolah tingkat dasar meliputi 1 dosis DT, 1 dosis campak dan 2 dosis TT.

Target cakupan desa/kelurahan UCI pada tahun 2016 sebesar 100%. Namun realisasi cakupan desa/kelurahan UCI pada 2016 hanya mencapai 97,30% dimana dari total 37 desa/kelurahan di Kota Prabumulih terdapat 1 (satu) desa/kelurahan yang belum termasuk desa UCI. Hal ini akan terus ditingkatkan agar Kota Prabumulih dapat secara konsisten mempertahankan kondisi desa/kelurahan mencapai 100% desa UCI dengan beberapa cara antara lain :

- Tetap melakukan Sweeping imunisasi
- Melakukan Penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi untuk bayi.

Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Sweeping Imunisasi dan kegiatan Pencegahan Penyakit Radang Selaput Otak (Meningitis). Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

7. Indikator Kinerja 19, Persentase Cakupan Imunisasi Meningitis JCHI

Persentase cakupan imunisasi meningitis JCHI (Jamaah Calon Haji Indonesia) pada tahun 2016 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 100%. Dari 197 jamaah calon haji di Kota Prabumulih pada tahun 2016, semua sudah mendapatkan pelayanan imunisasi meningitis. Untuk realisasi capaian indikator

kinerja sebesar 100%. Hal ini telah mencapai target dari target yang telah ditetapkan yaitu 100%.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

8. Indikator Kinerja 20, Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)

Target indikator ini adalah 1 orang. Dan yang terkena Malaria Positif tidak ada (nol) kasus. Sehingga realisasi capaian indikator kinerja sebesar 0%. Hal ini tergolong sangat kurang. Hal ini karena :

- Kondisi geografis wilayah Kota Prabumulih bukan merupakan daerah endemis malaria,
- Kota Prabumulih Tahun 2014 mendapatkan sertifikat eliminasi Malaria dari Kementerian Kesehatan RI.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

9. Indikator Kinerja 21, Prevalensi kasus HIV

Target indikator ini adalah <5 orang. Sementara prevalensi kasus HIV pada tahun 2016 sebanyak 15 orang penderita HIV yang ditemukan, sehingga nilai prevalensinya sebesar 1,98 per 100.000 penduduk. Angka penemuan kasus HIV pada tahun 2016 meningkat cukup signifikan dari tahun 2015 yang hanya ditemukan 4 orang dan masih di bawah target indikator. Sehingga realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 39,60%. Peningkatan kasus HIV di Kota Prabumulih pada tahun 2016 dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- Wilayah Kota Prabumulih banyak terdapat tempat-tempat lokalisasi baik yang

terpusat maupun yang tersebar

- Kota Prabumulih merupakan wilayah perlintasan
- Klinik VCT aktif sehingga cepat menemukan pasien kasus HIV di Kota Prabumulih

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

10. Indikator Kinerja 22, Persentase penduduk yang memiliki akses air minum

Target indikator kinerja ini sebesar 85% dan realisasi capaian indikator kinerja ini pada tahun 2016 sebesar 74,49%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang telah mencapai 92,84%.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dari dana APBD murni yang berkontribusi langsung pada pencapaian indikator ini. Namun kegiatan ini didukung oleh kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dilaksanakan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak menemui hambatan yang berarti. Tetapi terdapat beberapa indikator kinerja pada sasaran ini yang mengalami penurunan dari tahun 2015, misalnya cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif, cakupan penemuan penderita pneumonia balita, cakupan desa/kelurahan UCI, prevalensi kasus HIV dan persentase penduduk yang memiliki akses air minum. Dari 10 (sepuluh) indikator kinerja yang mendukung sasaran strategis terkendalnya penyakit menular, hanya ada 3 (tiga) indikator yang telah mencapai target yaitu cakupan penderita DBD yang ditangani, cakupan AFP rate per 100.000 penduduk <15 tahun dan persentase cakupan imunisasi meningitis JCH. Sedangkan 7 (tujuh) indikator lainnya belum mencapai target yaitu cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif, cakupan penemuan penderita pneumonia, cakupan penemuan penderita diare,

cakupan desa/kelurahan UCI, angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API), prevalensi kasus HIV dan persentase penduduk yang memiliki akses air minum.

- **Sasaran Strategis 4, *Terkendalnya Penyakit Tidak Menular***, dengan 3 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.6**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 4**  
**Terkendalnya Penyakit Tidak Menular**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%	$= \frac{485}{73.921} \times 100\% = 0,66\%$	$= \frac{0,66}{15} \times 100\% = 4,4\%$	-	-	-	-	-
Persentase Kawasan Tanpa Asap Rokok dengan Perda	50%	0	$= \frac{0}{50} \times 100\% = 0\%$	Pertemuan Sosialisasi penerapan klinik berhenti merokok (UBM)	28.900.000	28.900.000	100	100
				Bimtek implementasi penerapan kawasan tanpa asap rokok	607.508.000	362.362.123	59,65	100
				Pengembangan dan pengendalian kawasan tanpa rokok program penyakit tidak menular	30.450.000	30.450.000	100	100
				Penyediaan Media Informasi tentang KTR	35.161.000	5.911.000	16,81	16,81
Persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%	$= \frac{9}{9} \times 100\% = 100\%$	$= \frac{100}{50} \times 100\% = 200\%$	Pertemuan Petugas dan Kader Posbindu Tingkat Puskesmas	29.300.000	29.300.000	100	100
<b>TOTAL</b>					<b>731.319.000</b>	<b>456.923.123</b>	<b>62,48</b>	<b>83,36</b>

**Analisis:**

1. Indikator Kinerja 23, Persentase pelayanan kesehatan jiwa pada tahun 2016 dengan target 15%. Pada tahun 2016, persentase pelayanan kesehatan jiwa hanya mencapai 0,66%. Dengan realisasi capaian indikator kinerja 4,4%. Hal ini masih sangat jauh bila dibandingkan dengan target capaian indikator kinerja sebesar 15%. Hal ini dikarenakan kurangnya SDM Tenaga medis dan paramedis yang mempunyai keahlian khusus dalam menangani pasien jiwa serta kurangnya ketersediaan obat pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas sehingga pasien dirujuk ke Rumah sakit. Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang berkontribusi langsung terhadap



peningkatan pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas merupakan salah satu upaya kesehatan promotif dan preventif yang dilaksanakan melalui kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Indikator Kinerja 24, persentase kawasan tanpa asap rokok dengan Perda

2. Target indikator kinerja ini sebesar 50%, sementara belum ada wilayah yang diterapkan sebagai kawasan tanpa rokok di Kota Prabumulih sehingga capaian indikator ini masih nihil. Sampai dengan akhir tahun 2016, Peraturan Daerah Kota Prabumulih tentang Kawasan Tanpa Rokok sudah disahkan di dewan legislatif namun masih dalam proses revisi di tingkat Pemerintah Provinsi, sehingga masih mengacu pada UU Nomor 26 Tahun 2009 tentang Penerapan Kawasan Tanpa Rokok yang meliputi tempat ibadah, sekolah dan fasilitas kesehatan. Untuk Kota Prabumulih telah dikeluarkan Surat Edaran Walikota Prabumulih Nomor 441/322/Dinkes/2014 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di Kota Prabumulih. Pada indikator ini ada 4 (empat) kegiatan yang dilaksanakan yang bersumber dari Dana Bagi Hasil Pajak Rokok yaitu kegiatan Pertemuan Sosialisasi Penerapan Klinik Berhenti Merokok (UBM), kegiatan Bimtek Implementasi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), kegiatan Pengembangan dan Pengendalian Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Program Penyakit Tidak Menular, dan kegiatan Penyediaan Media Informasi tentang KTR. Adapun capaian kinerja kegiatan adalah sebesar 75% karena ada 1 (satu) kegiatan yang tidak terlaksana yaitu kegiatan Penyediaan Media Informasi tentang KTR. Sedangkan realisasi keuangannya sebesar 60,9%.

Indikator Kinerja 25, persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu.

3. Target persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu pada tahun 2016 sebesar 50%. Pada tahun 2016, dilaporkan bahwa 9 (sembilan) Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih telah melaksanakan kegiatan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu. Dengan kata lain, realisasi pencapaian indikator sebesar 100% dengan persentase capaian kinerja sebesar 200% dibandingkan dengan target sebesar 50%.

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut,

yaitu kegiatan Pertemuan Petugas dan Kader Posbindu Tingkat Puskesmas nilai capaian kinerja kegiatannya sebesar 100% dan realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

Pada sasaran terkendalinya penyakit tidak menular ada 3 (tiga) indikator kinerja dimana hanya ada 1 (satu) indikator yang telah mencapai target yaitu persentase puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan posbindu. Sedangkan 2 (dua) indikator lainnya tidak mencapai target yaitu persentase pelayanan kesehatan jiwa dan persentase kawasan tanpa rokok dengan Perda.

- **Sasaran 5, Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat,** dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.7**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 5,**  
**Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Persentase ketersediaan alat, informasi dan media penyuluhan	100 %	$= \frac{21}{99} \times 100 \% = 21,21 \%$	$= \frac{21,21}{100} \times 100 \% = 21,21 \%$	Penyuluhan Bahaya Merokok di Kota Prabumulih	37.960.000	37.960.000	100	100
				Penyebaran Informasi Sadar Hidup Sehat Melalui Karnaval dan Pameran	22.527.200	22.527.200	100	100
				Penyediaan Data Dasar dan Analisis Studi Masalah Konsumsi Rokok dan Produk Tembakau Lainnya	122.548.900	122.542.000	99,99	100
				Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	38.940.000	38.890.000	99,87	100
				<b>TOTAL</b>	<b>221.976.100</b>	<b>221.919.200</b>	<b>99,97</b>	<b>100</b>

#### Analisis:

1. Indikator kinerja 26, Persentase Ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan

Pada indikator persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan sampai dengan tahun 2016 masih mencapai 21,21% sehingga realisasi capaian indikator kinerja ini 21,21 % dari target 100%. Sesuai peraturan dari Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, alat informasi dan media penyuluhan yang dibutuhkan Puskesmas meliputi 11 (sebelas) jenis peralatan antara lain flipchart, LCD proyektor, amplifier dan wireless microphone, kamera foto, megaphone, portable generator, camera video, TV 29", DVD player, personal computer dan printer. Secara garis besar ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan di 9 (sembilan) Puskesmas di Kota Prabumulih sangat minim dan dalam keadaan rusak. Oleh karena itu sangat diperlukan adanya kegiatan pengadaan maupun pemeliharaan alat informasi dan media penyuluhan untuk Puskesmas Kota Prabumulih agar kebutuhan dan ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan tersebut dapat terpenuhi secara baik dan lengkap.

Pada indikator ini terdapat 4 (empat) kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu kegiatan Penyuluhan Bahaya Merokok di Kota Prabumulih, kegiatan Penyebaran Informasi Sadar Hidup Sehat Melalui Karnaval dan Pameran, kegiatan Penyediaan Data Dasar dan Analisis Studi Masalah Konsumsi Rokok dan Produk Tembakau Lainnya dan kegiatan Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui rata-rata jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

- **Sasaran 6, Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),** dengan 2 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.8**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 6,**  
**Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan**  
**terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis**  
**Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Cakupan Yankes Dasar masyarakat miskin	100 %	$\frac{33.758}{50.683} \times 100 \%$ = 66,61%	$\frac{66,61}{100} \times 100 \%$ = 66,61 %	Manajemen Operasional Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih	19.262.400	19.262.400	100	100

				Pelayanan Sirkumsisi Masyarakat Kota Prabumulih	400.000.000	399.996.500	100	100
Cakupan rujukan masyarakat miskin	100 %	$= \frac{3.921}{50.683} \times 100 \% = 7,74\%$	$= \frac{7,74}{100} \times 100 \% = 7,74\%$	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih	3.700.000.000	3.633.122.291	98,19	100
				Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Klaim Puskesmas Kota Prabumulih	116.000.000	94.243.000	81,24	100
				Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih Semester (Jamsoskes)	4.926.240.000	4.926.240.000	100	100
<b>TOTAL</b>					<b>9.161.502.400</b>	<b>9.072.864.191</b>	<b>99,03</b>	<b>100</b>

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 27, Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin

Sasaran strategis keenam yaitu terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Setiap masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin adalah masyarakat miskin mampu mengakses dan terjamin pelayanan kesehatan adalah masyarakat penduduk miskin yang telah ditetapkan dengan Jamkesmas (Pemerintah Pusat dan Pemda setempat) di suatu wilayah tertentu dan waktu tertentu.

Persentase pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan target yang ditetapkan yaitu sebesar 100 % dan realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 66,61%. Dari 50.683 jiwa jumlah penduduk miskin di Kota Prabumulih, hanya 33.758 jiwa penduduk yang datang berobat ke Puskesmas. Hal tersebut sebenarnya telah menunjukkan tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan sudah cukup baik, karena pada indikator ini, besarnya capaian bukan merupakan tolok ukur keberhasilan. Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Manajemen Operasional Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih dan kegiatan Pelayanan Sirkumsisi Masyarakat Kota Prabumulih. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian

kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100 %.

## 2. Indikator Kinerja 28, Cakupan rujukan masyarakat miskin

Setiap masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dengan indikator cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin dengan rincian Persentase pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin dengan target 100% dan realisasi capaian indikator kinerja pada tahun 2016 sebesar 7,74%, menurun dari tahun sebelumnya yang mencapai 54 %. Angka ini menunjukkan dari 50.683 jiwa penduduk miskin, hanya sekitar 3.921 jiwa penduduk miskin yang dirujuk ke rumah sakit.

Pada indikator ini terdapat 3 (tiga) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih, kegiatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Klaim Puskesmas Kota Prabumulih, dan kegiatan Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih Semester (Jamsoskes). Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 98,98%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 7, *Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri,*** dengan 4 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.9**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 7,**  
**Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase desa siaga aktif	80%	$= \frac{32}{37} \times 100 \%$ $= 86,48 \%$	$= \frac{86,48}{80} \times 100 \%$ $= 108 \%$	Evaluasi PHBS Kota Prabumulih	54.372.000	54.372.000	100	100
				Pemilihan Nominasi Penilaian Pemanfaatan TOGA	27.000.000	25.057.500	92,81	100
Persentase Cakupan Posyandu Aktif	75%	$= \frac{105}{124} \times 100 \%$ $= 84,68 \%$	$= \frac{84,68}{75} \times 100 \%$ $= 112,91 \%$	Pemetaan Strata Posyandu	16.160.000	16.160.000	100	100
Persentase Kecamatan yang memiliki pos UKK	57%	$= \frac{5}{6} \times 100 \%$ $= 83,33$	$= \frac{83,33}{57} \times 100 \%$ $= 146,19 \%$	-	-	-	-	-
Cakupan Penjangkaran Kesehatan siswa SD/Sederajat	96%	$= \frac{3.571}{3.636} \times 100 \%$ $= 98,21 \%$	$= \frac{98,21}{96} \times 100 \%$ $= 102,30\%$	Pemilihan Nominasi Sekolah Sehat Kota Prabumulih	47.240.000	47.092.000	99,69	100
				Pelatihan Kader Kesehatan Remaja	80.000.000	79.450.000	99,31	100
TOTAL					224.772.000	222.131.500	98,79	100

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 29, Persentase Desa Siaga Aktif

Terwujudnya kelurahan/desa siaga dengan indikator Cakupan desa siaga aktif, adalah jumlah desa yang mempunyai pos kesehatan desa (poskesdes) / pos kesehatan kelurahan (poskeskel) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveilans berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dibandingkan dengan jumlah desa siaga yang dibentuk yang ada.

Target pada tahun 2016 yaitu sebesar 80 %, dengan cakupan desa siaga yang telah dibentuk sebanyak 37 kelurahan/desa dan yang merupakan desa siaga aktif sebanyak 32 kelurahan/desa atau telah mencapai target yaitu sebesar 108%. Kondisi ini akan tetap dipertahankan dengan cara meningkatkan pembinaan desa siaga, meningkatkan peran serta dan partisipasi masyarakat.

Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Evaluasi PHBS Kota Prabumulih dan kegiatan Pemilihan Nominasi Penilaian Pemanfaatan TOGA. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja

kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 98,79%.

## 2. Indikator Kinerja 30, Persentase Cakupan Posyandu Aktif

Target capaian Renstra untuk indikator ini sebesar 75%, sedangkan capaian realisasi indikator kinerja posyandu aktif pada tahun 2016 sebesar 84,68% sehingga persentase capaian kinerja pada indikator ini sebesar 112,91% dari target.

Adapun langkah yang perlu dilakukan guna meningkatkan capaian indikator cakupan posyandu aktif adalah :

- a. Peningkatan pengetahuan kader posyandu dan petugas Puskesmas
- b. Pembinaan atau bimbingan teknis untuk posyandu yang ada di Kota Prabumulih
- c. Pengadaan sarana dan prasarana posyandu balita

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Pemetaan Strata Posyandu dengan nilai capaian kinerja kegiatannya sebesar 100% dan realisasi keuangan sebesar 100%.

## 3. Indikator Kinerja 31, Persentase Kecamatan yang memiliki pos UKK

Target indikator Persentase Kecamatan yang memiliki pos UKK sebesar 57% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 66,67%. Indikator kinerja ini sudah mencapai target yang ditentukan pada tahun 2016 dan diharapkan pada tahun berikutnya tersedia dana untuk kegiatan berupa pendataan tenaga kerja non formal. Diharapkan dari pendataan tersebut bisa terbentuk Pos UKK di tiap kecamatan dan pada tahun berikutnya akan direncanakan pengadaan alat-alat pos UKK. Sampai dengan akhir tahun 2016, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih sudah memiliki 5 (lima) pos UKK yang berada di 4(empat) Kecamatan yaitu :

- Kecamatan Prabumulih Timur memiliki 2 (dua) pos UKK masing-masing di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi dan Puskesmas Prabumulih Timur.
- Kecamatan Cambai memiliki 1 (satu) pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Cambai
- Kecamatan Prabumulih Utara memiliki 1 (satu) pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Pasar

- Kecamatan Prabumulih Selatan memiliki 1 (satu) pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raman

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang dianggarkan guna pelaksanaan pencapaian target pos UKK di Kota Prabumulih.

#### 4. Indikator Kinerja 33, Cakupan Penjangkaran Kesehatan siswa SD/Sederajat

Target indikator kinerja cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/ sederajat pada tahun 2016 sebesar 96% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 98,21% sehingga persentase capaian kinerjanya sebesar 102,30%. Indikator kinerja ini tergolong memuaskan. Namun walaupun telah mencapai target, masih ada kesenjangan hasil dari skrining yaitu dalam pemeriksaan kebugaran dan kecacingan yang belum banyak dilakukan oleh petugas Puskesmas. Untuk pemeriksaan tersebut maka perlu akselerasi yaitu peningkatan SDM untuk skrining serta pertemuan lintas sektor yang terkait.

Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Pemilihan Nominasi Sekolah Sehat Kota Prabumulih dan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Remaja. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,56%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 8, *Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB***, dengan 2 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:



**Tabel III.10**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 8,**  
**Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan**  
**bencana dan wabah/ KLB**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Cakupan Pelayanan Korban Daerah Bencana	100 %	$\frac{0}{0} \times 100 \% = 0 \%$	$\frac{0}{100} \times 100 \% = 0 \%$	-	-	-	-	-
Persentase Desa /Kel KLB yg dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100 %	$\frac{1}{1} \times 100 \% = 100 \%$	$\frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	Penyelidikan /Pelacakan Kasus Penyakit yang Berpotensi KLB/Wabah	8.240.000	8.240.000	100	100
TOTAL					8.240.000	8.240.000	100	100

### Analisis :

#### 1. Indikator Kinerja 34, Cakupan pelayanan korban daerah bencana

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 0% dikarenakan tidak ada daerah bencana di Kota Prabumulih.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan yang bersumber dana APBD yang mendukung indikator tersebut.

#### 2. Indikator Kinerja 35, Persentase desa/kelurahan KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Cakupan ini tergolong memuaskan. Kejadian Luar Biasa adalah suatu kejadian dimana terdapat 2 orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala-gejala yang sama atau hampir sama setelah mengkonsumsi sesuatu dan berdasarkan analisis epidemiologi terbukti makanan tersebut sebagai sumber keracunan.

Pada tahun 2016, terjadi 1 (satu) kejadian luar biasa/wabah yaitu wabah keracunan makanan yang terjadi di Kelurahan Karang Jaya di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur. Wabah keracunan makanan ini terjadi pada saat acara pesta sehingga menelan korban cukup banyak sebanyak 43 orang. Terhadap korban keracunan makanan ini dilakukan perawatan baik rawat jalan maupun rawat inap guna observasi penderita dan juga dilakukan investigasi wabah oleh Dinas Kesehatan Kota

Prabumulih, Puskesmas serta pihak Balai Teknik Kesehatan Lingkungan (BTKL) Provinsi Sumatera Selatan.

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Penyelidikan/Pelacakan Kasus Penyakit yang Berpotensi KLB/Wabah dengan nilai capaian kinerja kegiatannya sebesar 100% dan realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 9, Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat**, dengan 2 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.11**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 9,**  
**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau**  
**bagi semua lapisan masyarakat**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Persentase puskesmas santun lansia	87%	$\frac{1}{9} \times 100\% = 11,11\%$	$\frac{11,11}{87} \times 100\% = 12,77\%$	Penilaian Lomba Posyandu dan Senam Lansia	93.809.150	93.809.150	100	100
Persentase pelayanan gawat darurat level 1 RS kab/kota	100%	$\frac{4}{4} \times 100\% = 100\%$	$\frac{100}{100} \times 100\% = 100\%$	-	-	-	-	-
TOTAL					93.809.150	93.809.150	100	100

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 36, Persentase Puskesmas Santun Lansia

Target indikator kinerja ini adalah 87%, dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 12,77%. Hal ini karena dari 9 (Sembilan) puskesmas hanya 1 (satu) puskesmas yang telah menjadi Puskesmas santun lansia yaitu Puskesmas Prabumulih Barat, sedangkan 8 (delapan) puskesmas lainnya hanya sebatas pelayanan lansia (poli lansia) karena keterbatasan anggaran. Untuk itu akan dianggarkan kegiatan sosialisasi

puskesmas santun lansia dengan harapan kedepannya semua Puskesmas yang ada di Kota Prabumulih menjadi Puskesmas Santun Lansia. Sehingga indikator kinerja dapat tercapai sesuai dengan target.

Pada indikator ini tidak ada kegiatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang mendukung langsung pencapaian indikator persentase puskesmas santun lansia.

## 2. Indikator Kinerja 37, Persentase pelayanan gawat darurat level 1 RS Kab/Kota

Di Kota Prabumulih, terdapat 4 Rumah Sakit dimana semua RS tersebut mempunyai Instalasi Gawat Darurat atau Unit Gawat Darurat sehingga realisasi indikator sebesar 100%. Hal ini sudah memenuhi target indikator kinerja dimana capaian realisasi indikator kinerja tahun 2016 sebesar 100%. Pada indikator ini belum ada kegiatan tertentu di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang dilaksanakan untuk pencapaian indikator ini.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 10, Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas**, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.12**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 10,**  
**Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola**  
**penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD**  
**bagi semua UPTD Puskesmas**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37%	$\frac{0}{3} \times 100 \%$ = 0 %	$\frac{0}{37} \times 100 \%$ = 0 %	Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan pada Sarana Kesehatan di Kota Prabumulih (DAK)	259.854.000	255.519.500	98,33	100
TOTAL					259.854.000	255.519.500	98,33	100

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 37, Persentase UPTD Puskesmas BLUD

Pada Tahun 2016 Dinas Kesehatan Kota Prabumulih mempunyai 9 (sembilan) UPT Puskesmas namun semuanya belum menjadi Puskesmas BLUD, sehingga untuk capaian indikator kinerja masih 0%. Seluruh UPTD Puskesmas belum menjadi BLUD karena Dinas Kesehatan Kota Prabumulih masih dalam tahap mengadakan studi banding pembelajaran serta sosialisasi BLUD. Untuk Puskesmas yang akan menjadi Puskesmas BLUD, perlu penilaian terlebih dahulu apakah layak untuk menjadi Puskesmas BLUD.

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan pada Sarana Kesehatan di Kota Prabumulih. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK Non Fisik) yang dilaksanakan guna pencapaian akreditasi puskesmas. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 98,33%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 11, Meningkatkan kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat**, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.13**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 11,**  
**Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam**  
**memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	96%	$= \frac{1.056.548.374}{1.187.698.433} \times 100 \% = 88,96\%$	$= \frac{88,96}{97} \times 100 \% = 91,71 \%$	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5.002.000	4.996.400	99,89	100
				Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	234.178.833	178.808.442	76,36	100
				Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	180.600.000	177.000.000	98,01	100
				Penyediaan Alat Tulis Kantor	107.373.600	102.254.275	95,23	100
				Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	57.400.000	53.980.135	94,04	100
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	34.600.000	27.412.000	79,23	100
				Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	35.000.000	32.875.000	93,93	100
				Penyediaan Makanan dan Minuman	225.000.000	179.979.100	79,99	100
				Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	224.704.000	217.803.022	96,93	100
				Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	15.000.000	15.000.000	98,43	100
Persentase SP IRT pengusaha IRT	100 %	$= \frac{120}{300} \times 100 \% = 40 \%$	$= \frac{40}{100} \times 100 \% = 40 \%$	Sertifikasi Produk Pangan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	16.920.000	16.920.000	100	100

				Pengawasan Makanan dan Minuman yang Mengandung Bahan Berbahaya	8.024.000	8.024.000	100	100
Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100 %	$= \frac{9}{9} \times 100 \% = 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	8.200.000	8.200.000	100	100
				Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	8.200.000	8.150.000	99,39	100
				Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD	8.200.000	8.200.000	100	100
				Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (Revisi RKA) pada APBD Perubahan	8.200.000	8.200.000	100	100
				Penyusunan Profil Dinas Kesehatan	24.000.000	24.000.000	100	100
				Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) SKPD	6.000.000	6.000.000	100	100
				Laporan Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelaksanaan APBD dan APBN	18.160.000	18.159.000	99,99	100
				Penyusunan Renja Tahunan Dinas Kesehatan	27.950.000	27.950.000	100	100
				Rapat Teknis Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahunan	41.440.000	41.440.000	100	100
				Penyusunan Program Legislasi Daerah (Prolegda)	150.000.000	140.330.500	93,55	100
				Penyusunan Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	6.227.200	6.227.200	100	100
				Evaluasi Program Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesh.	82.000.000	81.699.000	99,63	100
				Pelatihan Tim Pengelolaan Keuangan	24.000.000	22.125.000	92,19	100

				Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan	9.560.000	9.550.000	99,90	100
Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100 %	$= \frac{150}{150} \times 100 \% = 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	Peningkatan Penyelidikan dan Pengembangan Hukum di Bidang Obat	18.939.900	18.939.900	100	100
<b>TOTAL</b>					1.584.879.533	1.444.222.974	91,13	100

### Analisis:

#### 1. Indikator Kinerja 38, Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran

Target indikator kinerja ini sebesar 97% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Indikator ini terdiri dari 10 kegiatan dengan jumlah Pagu Anggaran Rp. 1.118.858.433 dengan realisasi anggaran Rp. 1.010.048.139 atau persentase realisasi sebesar 90,27%.

Pada indikator ini terdapat 10 (sepuluh) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Penyediaan Jasa Surat Menyurat, kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik, kegiatan Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan, kegiatan Penyediaan Alat Tulis Kantor, kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan, kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor, kegiatan Peralatan Rumah Tangga, kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman, kegiatan Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah dan kegiatan Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Dalam Daerah. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 90,27%.

#### 2. Indikator Kinerja 39, Persentase SP IRT pengusaha IRTP

Target indikator ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 40%, menurun dari capaian pada tahun sebelumnya yang telah mencapai 78,12%. Hal ini menunjukkan kinerja yang masih rendah karena keterbatasan anggaran yang tidak memungkinkan untuk menjangkau seluruh IRTP untuk mendapatkan sertifikat penyuluhan pangan dalam satu periode kegiatan peningkatan wawasan pengusaha

IRTP. Untuk kedepannya akan mengakomodir IRTP agar melaksanakan prosedur standar sertifikasi secara mandiri dengan difasilitasi oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.

Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Sertifikasi Produk Pangan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) dan kegiatan Pengawasan Makanan dan Minuman yang Mengandung Bahan Berbahaya. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100 %.

### 3. Indikator Kinerja 40, Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi

Target indikator ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Sebanyak 10 (sepuluh) dokumen antara lain Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), Perjanjian Kinerja, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Keuangan, Catatan Atas Laporan Keuangan (CALK) dan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ). Semua dokumen laporan tersebut disusun tepat waktu.

Pada indikator ini terdapat 14 (empat belas) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD, kegiatan Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun, kegiatan Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD, kegiatan Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (Revisi DPA) APBD, kegiatan Penyusunan Profil Dinas Kesehatan, kegiatan Rapat Teknis Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahunan, kegiatan Evaluasi Program Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan, kegiatan Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) SKPD, kegiatan Laporan Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelaksanaan APBD dan APBN, Penyusunan Renja Tahunan Dinas Kesehatan, kegiatan Penyusunan Program Legislasi Daerah (Prolegda), Penyusunan Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM), kegiatan Pelatihan Tim Pengelolaan Keuangan dan kegiatan



Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan.

Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 97,18%.

4. Indikator Kinerja 41, Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Pada Tahun 2016, sebanyak 150 sarana dan tenaga kesehatan dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kelengkapan administrasi perizinan secara berkala. Terdiri dari rumah sakit, klinik, apotek, toko obat, optik.

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Peningkatan Penyelidikan dan Pengembangan Hukum di Bidang Obat. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 12, *Terpenuhinya Kebutuhan Tenaga Kesehatan Strategis Yang Terampil dan Profesional***, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.15**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 12,**  
**Terpenuhinya Kebutuhan Tenaga Kesehatan Strategis**  
**Yang Terampil dan Profesional Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase terpenuhinya rasio nakes terhadap jumlah penduduk	80%	$= \frac{1.062}{13} \times 100\%$ $= 81,69\%$ <i>penduduk</i>	$= \frac{81,69}{85} \times 100\%$ $= 96,10\%$	Pendidikan dan Pelatihan Formal	22.000.000	22.000.000	100	100
				Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan	37.440.000	37.440.000	100	100
				Edukasi Petugas Kesehatan dalam Penanganan dan Pengobatan Pasien Akibat Merokok	118.277.500	118.277.500	100	100
				Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSDM Kesehatan	10.480.000	10.480.000	100	100
				Penilaian Capaian Kinerja Pejabat Fungsional Kesehatan	68.840.000	66.440.000	96,51	100
TOTAL					257.037.500	254.637.500	99,07	100

Analisis:

1. Indikator Kinerja 42, Persentase terpenuhinya rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk

Target indikator kinerja ini sebesar 85% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 81,69%. Dari 13 (tiga belas) jenis tenaga kesehatan, hanya 4 (empat) jenis tenaga kesehatan yang memenuhi target rasio tenaga kesehatan berdasarkan Standar Target Rasio Kebutuhan SDM Kesehatan sesuai Kepmenko Bidang Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu rasio dokter spesialis, perawat, kesehatan masyarakat dan keterampilan fisik. Sedangkan tenaga kesehatan yang belum mencapai target antara lain dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat gigi, apoteker, asisten apoteker, sanitarian, nutrisisionis, dan keterampilan medis.

Pada indikator ini terdapat 5 (lima) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Formal, kegiatan Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan, kegiatan Edukasi Petugas Kesehatan dalam Penanganan dan Pengobatan Pasien Akibat Merokok, kegiatan Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSDM Kesehatan dan kegiatan Penilaian Capaian Kinerja Pejabat Fungsional Kesehatan. Dari rata-rata

penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 99,30%.

Secara keseluruhan indikator kinerja program pada sasaran ini telah mencapai target.

- **Sasaran 13, *Terpenuhinya Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan***, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.16**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 13,**  
**Terpenuhinya Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keu (%)	Kinerja (%)
Persentase Pengadaan dan Perbaikan Sarana Prasarana, Puskesmas/ Pustu dan Jaringannya	90%	$\frac{3}{3} \times 100 \% = 100 \%$	$\frac{100}{96} \times 100 \% = 104,17 \%$	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	207.500.000	152.000.000	73,25	100
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	159.500.000	141.264.132	88,57	100
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	14.880.000	9.513.717	63,94	100
				Pemeliharaan Rutin/Berkala Hardware/Software/ Jaringan Komputer	20.400.000	19.460.000	95,39	100
				Pengadaa Kendaraan Puskesmas Keliling (DAK)	1.097.540.000	1.061.350.000	96,70	100
				Rehabilitasi Puskesmas, Rumah Dinas, Pustu dan Poskesdes (DAK)	2.386.701.666	2.321.975.315	97,29	100
				Pengadaan Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	336.199.334	262.823.359	78,17	100
				<b>TOTAL</b>	<b>4.222.721.000</b>	<b>3.968.386.523</b>	<b>93,97</b>	<b>100</b>

Analisis:

1. Indikator Kinerja 43, persentase pengadaan dan perbaikan sarana prasarana, Puskesmas/Pustu dan jaringannya

Target indikator kinerja ini sebesar 96% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Indikator ini terdiri dari 7 (tujuh) kegiatan dengan jumlah Pagu Anggaran Rp. 4.222.721.000 dengan realisasi anggaran Rp. 3.968.386.523.

Pada indikator ini terdapat 7 (tujuh) kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebagaimana tercantum pada tabel di atas. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 93,97%.

Secara keseluruhan indikator kinerja program pada sasaran ini telah mencapai target.

- **Sasaran 14, *Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial***, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.17**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 14,**  
**Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan,**  
**perbekalan kesehatan dan obat esensial**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Persentase Ketersediaan obat dan vaksin	100 %	$\frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	$\frac{100}{100} \times 100 \% = 100 \%$	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	1.638.674.000	1.471.453.561	89,80	100
<b>TOTAL</b>					<b>1.638.674.000</b>	<b>1.471.453.561</b>	<b>89,80</b>	<b>100</b>

#### Analisis:

1. Indikator Kinerja 44, Persentase ketersediaan obat dan vaksin

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan realisasi capaian indikator kinerja sebesar 100%. Kebutuhan obat dan vaksin untuk Kota Prabumulih selama 1 tahun dapat terpenuhi dalam pengadaan obat dan vaksin yang direncanakan dalam pengadaan untuk memenuhi kebutuhan selama 18 bulan. Pada tahun 2016, realisasi capaian program pun mencapai 100 % dengan 327 item obat-obatan dan 2 vaksin.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pengadaan obat generik telah sesuai dengan amanah Undang-Undang bahwa fasilitas kesehatan pemerintah wajib menyediakan obat-obatan generik, walaupun dalam pengadaan obat-obatan dimungkinkan adanya obat-obatan bermerek atau paten apabila obat generiknya tidak diproduksi oleh seluruh produsen obat.

Pada indikator ini terdapat 1 (satu) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu adalah kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 89,80%. Untuk rata-rata realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100 %.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- **Sasaran 15, *Meningkatnya kualitas Data dan Informasi***, dengan 1 indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

**Tabel III.18**  
**Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 15,**  
**Meningkatnya kualitas Data dan Informasi**  
**Tahun 2016**

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian Indikator Kinerja	PROGRAM / KEGIATAN	Anggaran (Rp)		Capaian	
					Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Keuangan (%)	Kinerja (%)
Persentase Ketersediaan data perizinan dan sarana kesehatan	100 %	$= \frac{54}{54} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100\%$	Registrasi Ulang Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	11.300.000	11.300.000	100	100
				Pendataan, Registrasi dan Pelaporan Sarana dan Prasarana Kesehatan	13.480.000	13.480.000	100	100
TOTAL					24.780.000	24.780.000	100	100

#### Analisis:

1. Indikator Kinerja 45, persentase ketersediaan data perizinan dan sarana kesehatan

Target indikator kinerja ini sebesar 100% dengan capaian realisasi indikator kinerja sebesar 100%. Hal ini sudah mencapai target dimana sesuai dengan Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pendelegasian Wewenang Walikota Kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu untuk Menandatangani Perizinan dan Non Perizinan atas nama walikota terdapat 18 izin di bidang kesehatan antara lain:

- a) Surat izin praktek dokter umum/gigi/spesialis
- b) Surat izin praktek apoteker
- c) Surat izin kerja tenaga kefarmasian
- d) Surat izin praktek Apotik
- e) Surat izin kerja perawat
- f) Surat izin praktik bidan
- g) Surat izin optikal
- h) Surat izin toko obat
- i) Surat izin mendirikan klinik
- j) Surat izin laik hygiene sanitasi depot air minum
- k) Surat izin praktik perawat
- l) Surat izin industri rumah tangga pangan
- m) Surat izin kerja refraksionis optisien
- n) Surat izin praktik terapi wicara
- o) Surat izin praktik okupasi terapis
- p) Surat izin praktik fisioterapis
- q) Surat izin praktik perawat gigi
- r) Surat izin penyelenggaraan pengobatan tradisional

Pada indikator ini terdapat 2 (dua) kegiatan yang mendukung indikator tersebut, yaitu kegiatan Registrasi Ulang Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dan kegiatan Pendataan, Registrasi dan Pelaporan Sarana dan Prasarana Kesehatan. Dari rata-rata penjumlahan nilai capaian kinerja kegiatannya, diketahui jumlah capaian kinerja adalah sebesar 100%. Untuk realisasi keuangan dibanding dengan target diketahui sebesar 100%.

Secara keseluruhan pada semua indikator kinerja program pada sasaran ini tidak ada hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mencapai target. Keberhasilan pencapaian kinerja ini dikarenakan pengelolaan kinerja dan keuangan secara teknis dan administrasinya telah direncanakan secara matang, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

### **C. Analisis Pencapaian Sasaran**

Pada tahun 2016 ditetapkan 15 sasaran strategis dengan 45 indikator kinerja yang ditetapkan melalui Penetapan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2016. Dari 15 sasaran dengan indikator kinerja sebanyak 45 indikator kinerja, pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kota Prabumulih adalah sebagai berikut :

**Tabel III.19**  
**Tingkat Pencapaian Sasaran Kinerja Tahun 2016**

No	Sasaran	Jumlah Indikator	Tingkat Pencapaian Sasaran Kinerja					
			Memuaskan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang	Sangat Kurang
			85 – 100	> 75 – 85	> 65 – 75	> 50 – 65	30 – 50	0 – 30
1	Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak	7			66,67			
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	5	100					
3	Terkendalnya Penyakit Menular	10	100					
4	Terkendalnya Penyakit Tidak Menular	3		83,36				
5	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1	100					
6	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	2	100					
7	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	4	100					
8	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	2	100					
9	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	2	100					
10	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1	100					
11	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4	100					
12	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	1	100					
13	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	1	100					
14	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1	100					
15	Meningkatnya kualitas data dan informasi	1	100					
	<b>JUMLAH</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Tabel III.20**  
**Pencapaian Kinerja Sasaran**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih**  
**Tahun 2016**

No	Sasaran Strategis		Capaian	%
1.	85 – 100	Memuaskan	13	86,67
2.	> 75 – 85	Sangat Baik	1	6,67
3.	> 65 – 75	Baik	1	6,67
4.	> 50 – 65	Cukup	0	0
5.	30 – 50	Kurang	0	0
6.	0 – 30	Sangat Kurang	0	0
	<b>JUMLAH</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

Dari 2 (dua) tabel di atas, dari 15 sasaran strategis yang ada di Penetapan Kinerja Perubahan Tahun 2016 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013-2018, terdapat 13 (tiga belas) sasaran strategis yang tergolong dalam kelompok *memuaskan* dengan persentase sebesar 86,67%, 1 (satu) sasaran strategis yang tergolong dalam kelompok *sangat baik* dengan persentase sebesar 6,67%, dan 1 (satu) sasaran strategis yang tergolong dalam kelompok *baik* dengan persentase sebesar 6,67%.

Adapun pencapaian indikator kinerja sasaran terhadap target yang sudah ditetapkan sebagai berikut :

**Tabel III.21**  
**Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran**  
**Tahun 2016**

No	Sasaran	Jumlah Indikator Sasaran	Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran					
			Belum Mencapai Target		Mencapai Target		Melampaui Target (>100%)	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak	7	0	0	0	0	7	100
2	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	5	2	40	1	20	2	40
3	Terkendalinya Penyakit Menular	10	7	70	2	20	1	10
4	Terkendalinya Penyakit Tidak Menular	3	2	66,67	0	0	1	33,33
5	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1	1	100	0	0	0	0
6	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	2	2	100	0	0	0	0
7	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	4	0	0	0	0	4	100

No	Sasaran	Jumlah Indikator Sasaran	Tingkat Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran					
			Belum Mencapai Target		Mencapai Target		Melampaui Target (>100%)	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
8	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	2	1	50	1	100	0	0
9	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	2	1	50	1	50	0	0
10	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1	1	100	0	0	0	0
11	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4	2	50	2	50	0	0
12	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	1	1	100	0	0	0	0
13	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	1	1	100	0	0	0	0
14	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1	0	0	1	100	0	0
15	Meningkatnya kualitas data dan informasi	1	0	0	1	100	0	0
	<b>JUMLAH</b>	<b>45</b>	<b>21</b>	<b>46,67</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>33,33</b>

Dari tabel di atas, dari 45 (empat puluh lima) indikator kinerja, terdapat 21 (dua puluh satu) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *belum mencapai target* dengan persentase sebesar 46,67%, 9 (sembilan) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *mencapai target* dengan persentase sebesar 20%, 15 (lima belas) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *melampaui target* dengan persentase sebesar 33,33%.

Capaian indikator kinerja di atas telah dapat tercapai dengan baik, bahkan beberapa telah melampaui target (>100%), walaupun belum secara keseluruhan indikator kinerja tersebut dapat terealisasi 100%, sesuai dengan target yang ditetapkan.

Adapun capaian indikator kinerja yang belum mencapai target yaitu :

- 1) MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin
- 2) Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif
- 3) Cakupan penemuan penderita pneumonia balita
- 4) Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)
- 5) Cakupan Penemuan pasien TB paru BTA positif
- 6) Persentase pelayanan kesehatan jiwa
- 7) Cakupan penemuan penderita diare

- 8) Cakupan desa/kelurahan UCI
- 9) Prevalensi kasus HIV
- 10) Persentase penduduk yang memiliki akses air minum
- 11) Persentase pelayanan kesehatan jiwa
- 12) Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda;
- 13) Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan.
- 14) Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin;
- 15) Cakupan rujukan masyarakat miskin;
- 16) Cakupan pelayanan korban daerah bencana;
- 17) Persentase puskesmas santun lansia;
- 18) Persentase UPTD Puskesmas BLUD
- 19) Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran;
- 20) Persentase SP IRT pengusaha IRTP;
- 21) Persentase terpenuhinya rasio nakes terhadap jumlah penduduk

#### **D. AKUNTABILITAS KEUANGAN**

##### **1. APBD Kota Prabumulih**

Selama tahun 2016 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Prabumulih. DPA Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dengan total nilai keseluruhan adalah sebesar Rp. 50.021.019.674,00 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 48.666.537.238,30 atau dengan serapan dana APBD mencapai 97,29%. Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel III.22**  
**Ringkasan Realisasi Anggaran**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016**

URAIAN	ANGGARAN 2016 (Rp)	REALISASI 2016 (Rp)	%
<b>PENDAPATAN</b>	4.391.000.000,00	4.389.858.500,00	99,97
<b>PENDAPATAN ASLI DAERAH</b>	4.391.000.000,00	4.389.858.500,00	99,97
- Pendapatan Retribusi Daerah	150.000.000,00	198.031.000,00	132,02
- Lain - Lain Pendapatan Asli Daerah yang sah	4.241.000.000,00	4.191.827.000,00	98,84
<b>BELANJA</b>	50.021.019.674,00	48.666.537.238,30	97,29
- Belanja Langsung	21.303.053.400,00	20.143.511.249,30	94,56
- Belanja Tidak Langsung	28.717.966.274,00	28.523.025.989,00	99,32
<b>SURPLUS / (DEFISIT)</b>	(45.630.019.674,00)	(44.289.926.738,00)	97,06
<b>SISA LEBIH PEMBIAYAAN ANGGARAN (SILPA)</b>	(45.630.019.674,00)	(44.289.926.738,00)	97,06

*Sumber : Subbag Keuangan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016*

Secara keseluruhan Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun anggaran 2016 untuk pendapatan adalah sebesar Rp 4.389.858.500,00 (99,97% dari target), dan belanja sebesar Rp 48.666.537.238,30 (97,29%), yang terdiri dari belanja langsung sebesar Rp 20.143.511.249,30 (94,56 %), dan belanja tidak langsung sebesar Rp 28.523.025.989,00 (99,32%).

Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja tujuan dan sasaran di Penetapan Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih pada tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel III.23**  
**Realisasi Anggaran Berdasarkan Penetapan Kinerja**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih**  
**Tahun 2016**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak	1. Cakupan Kunjungan Bumil (K4)	95%	1. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)	1.818.000.000	1.804.522.500	99,26
	2. Cakupan Pelayanan Nifas	95%	2. Jaminan Persalinan Kota Prabumulih (DAK)	243.000.000	18.000.000	7,41
	3. Cakupan kunjungan bayi	90%				
	4. Cakupan persalinan oleh Nakes yg memiliki kompetensi kebidanan	90%				
	5. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%				
	6. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	1. Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan IVA Test	44.450.000	44.450.000	100
	7. Cakupan peserta KB Aktif	70%	-	-	-	-
Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	8. MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bln Gakin	100%	-	-	-	-
	9. Persentase Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	100%	1. Pengadaan Makanan Tambahan (PMT) Bayi, Balita, dan Ibu Hamil	99.360.000	99.360.000	100
			2. Kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita di Kota Prabumulih	15.388.000	15.388.000	100
	10. Cakupan Pelayanan Anak Balita & Remaja	90%	1. Pemantauan dan Penyeliaan Penanggulangan Anemia WUS	21.861.500	21.861.500	100
			2. Penilaian Balita Sehat Indonesia	61.285.000	60.735.000	99,10
	11. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	-	-	-	-
Terkendalinya Penyakit Menular	12. Persentase Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%	-	-	-	-
	13. Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%	1. Fogging Fokus	180.000.000	177.756.000	98,75
			2. Fogging massal	224.676.217	224.676.217	100
	14. Cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif	70%	1. Pembelajaran Program TB Paru Bagi Pengelola Program di Puskesmas, Rumah Sakit dan Masyarakat	14.400.000	14.400.000	100
			2. Peningkatan Kinerja Program TB Paru bagi Pengelola Program Dinas, Puskesmas dan Rumah Sakit	21.475.000	21.475.000	100
	15. Cakupan penemuan penderita	90%	1. Sosialisasi Program ISPA dan Pneumonia Akibat Asap	58.177.000	58.176.000	100

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
	Pneumonia Balita		Rokok			
	16. Cakupan penemuan penderita Diare	100%	-	-	-	-
	17. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2/ 100.000 pddk	-	-	-	-
	18. Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	100%	1. Sweeping Imunisasi	31.704.000	31.704.000	100
			2. Pencegahan Penyakit Radang Selaput Otak (Meningitis)	39.712.000	39.712.000	100
	19. Persentase Cakupan Imunisasi Meningitis JCHI	100%	-	-	-	-
	20. Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)	1 org	-	-	-	-
	21. Prevalensi kasus HIV	< 5org	-	-	-	-
Terkendalnya penyakit tidak menular	22. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum	85%	-	-	-	-
	23. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%	-	-	-	-
	24. Persentase Kawasan Tanpa Asap Rokok dengan Perda	50%	1. Pertemuan Sosialisasi Penerapan Klinik Berhenti Merokok (UBM)	28.900.000	28.900.000	100
			2. Bimtek Implementasi Penerapan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR)	607.508.000	362.362.123	59,65
			3. Pengembangan dan Pengendalian Kawasan Tanpa Rokok Program Penyakit Tidak Menular	30.450.000	30.450.000	100
			4. Penyediaan Media Informasi tentang KTR	35.161.000	5.911.000	16,81
	25. Persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%	1. Pertemuan Petugas dan Kader Posbindu Tingkat Puskesmas	29.300.000	29.300.000	100
Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	26. Persentase Ketersediaan alat, informasi dan media penyuluhan	100%	1. Penyuluhan Bahaya Merokok di Kota Prabumulih	37.960.000	37.960.000	100
			2. Penyebaran Informasi Sadar Hidup Sehat Melalui Karnaval dan Pameran	22.527.200	22.527.200	100
			3. Penyediaan Data Dasar dan Analisis Studi Masalah Konsumsi Rokok dan Produk Tembakau	122.548.900	122.542.000	99,99
			4. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	38.940.000	38.890.000	99,87
Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan pembiayaan	27. Cakupan Yankes Dasar masyarakat miskin	100%	1. Manajemen Operasional Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih	19.262.400	19.262.400	100
			2. Pelayanan Sirkumsisi Masyarakat Kota Prabumulih	400.000.000	399.996.500	100
	28. Cakupan rujukan masyarakat miskin	100%	1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih	3.700.000.000	3.633.122.291	98,19
			2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Klaim	116.000.000	94.243.000	81,24

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN)			Puskesmas Kota Prabumulih			
			3. Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih Semester (Jamsoskes)	4.926.240.000	4.926.240.000	100
Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	29. Persentase Desa Siaga Aktif	80%	1. Evaluasi PHBS Kota Prabumulih	54.372.000	54.372.000	100
	30. Persentase Cakupan Posyandu Aktif	75%	2. Pemilihan Nominasi Penilaian Pemanfaatan TOGA	27.000.000	25.057.500	92,81
			1. Pemetaan Strata Posyandu	16.160.000	16.160.000	100
	31. Persentase Kecamatan yang memiliki pos UKK	57%	-	-	-	-
	32. Cakupan Penjangkauan Kesehatan siswa SD/Sederajat	96%	1. Pemilihan Nominasi Sekolah Sehat Kota Prabumulih	47.240.000	47.092.000	99,69
			2. Pelatihan Kader Kesehatan Remaja	80.000.000	79.450.000	99,31
Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	33. Cakupan Pelayanan Korban Daerah Bencana	100%	-	-	-	-
	34. Persentase Desa /Kel KLB yg dilakukan Peny Epidemiologi < 24 jam	100%	1. Penyelidikan /Pelacakan Kasus Penyakit yang Berpotensi KLB/Wabah	8.240.000	8.240.000	-
Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	35. Persentase puskesmas santun lansia	87%	1. Penilaian Lomba Posyandu dan Senam Lansia	93.809.150	93.809.150	100
	36. Persentase pelayanan gawat darurat level 1 RS kab/kota	100%	-	-	-	-
Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	37. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37%	1. Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan pada Sarana Kesehatan di Kota Prabumulih (DAK)	259.854.000	255.519.500	98,33
Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	38. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	97%	1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5.002.000	4.996.400	99,89
			2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	234.178.833	178.808.442	76,36
			3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	180.600.000	177.000.000	98,01
			4. Penyediaan Alat Tulis Kantor	107.373.600	102.254.275	95,23
			5. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	57.400.000	53.980.135	94,04
			6. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	34.600.000	27.412.000	79,23
			7. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	35.000.000	32.875.000	93,93
			8. Penyediaan Makanan dan Minuman	225.000.000	179.979.100	79,99
			9. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	224.704.000	217.803.022	96,93
			10. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Dalam Daerah	15.000.000	15.000.000	100
	39. Persentase SPIRT pengusaha IRTTP	100%	1. Sertifikasi Produk Pangan Industri Rumah Tangga (IRTP)	16.920.000	16.920.000	100
			2. Pengawasan Makanan dan Minuman yang Mengandung	8.024.000	8.024.000	100

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
	40. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100%	Bahan Berbahaya			
			1. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	8.200.000	8.200.000	100
			2. Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	8.200.000	8.150.000	99,39
			3. Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD	8.200.000	8.200.000	100
			4. Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) APBD Perubahan	8.200.000	8.200.000	100
			5. Penyusunan Profil Dinas Kesehatan Tahun 2014	24.000.000	24.000.000	100
			6. Penyusunan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) SKPD	6.000.000	6.000.000	100
			7. Laporan Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelaksanaan APBD dan APBN	18.160.000	18.159.000	99,99
			8. Penyusunan Renja Tahunan Dinas Kesehatan	27.950.000	27.950.000	100
			9. Rapat Teknis Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahunan	41.440.000	41.440.000	100
			10. Penyusunan Program Legislasi Daerah (Prolegda)	150.000.000	140.330.500	93,55
			11. Penyusunan Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	6.227.200	6.227.200	100
			12. Evaluasi Program Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan	82.000.000	81.699.000	99,63
			13. Pelatihan Tim Pengelolaan Keuangan	24.000.000	22.125.000	92,19
			14. Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan	9.560.000	9.550.000	99,90
	41. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%	1. Peningkatan Penyelidikan dan Pengembangan Hukum di Bidang Obat	18.939.900	18.939.900	100
Terpenuhinya Kebutuhan Tenaga Kesehatan Strategis Yang Terampil dan Profesional	42. Persentase terpenuhinya rasio nakes terhadap jumlah penduduk	85%	1. Pendidikan dan Pelatihan Formal	22.000.000	22.000.000	100
			2. Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan	37.440.000	37.440.000	100
			3. Edukasi Petugas Kesehatan dalam Penanganan dan Pengobatan Pasien Akibat Merokok	118.277.500	118.277.500	100
			4. Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSDM Kesehatan	10.480.000	10.480.000	100
			5. Penilaian Capaian Kinerja Pejabat Fungsional Kesehatan	68.840.000	66.440.000	96,51
Terpenuhinya Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan	43. Persentase Pengadaan dan Perbaikan Sarana Prasarana, Puskesmas/Pustu dan Jaringannya	96%	1. Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	207.500.000	152.000.000	73,25
			2. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas /Operasional	159.500.000	141.264.132	88,57
			3. Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	14.880.000	9.513.717	63,94
			4. Pemeliharaan Rutin/Berkala Hardware/Software /Jaringan Komputer	20.400.000	19.640.000	95,39



SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
			5. Pengadaan Kendaraan Puskesmas Keliling (DAK)	1.097.540.000	1.061.350.000	96,70
			6. Rehabilitasi Puskesmas, Rumah Dinas, Pustu dan Poskesdes (DAK)	2.386.701.666	2.321.975.315,30	97,29
			7. Pengadaan Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	336.199.334	262.823.359	78,17
Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	44. Persentase Ketersediaan obat dan vaksin	100%	1. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	1.638.674.000	1.471.453.561	89,80
Meningkatnya kualitas Data dan Informasi	45. Persentase Ketersediaan data perizinan dan sarana kesehatan	100%	1. Registrasi Ulang Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	11.300.000	11.300.000	100
			2. Pendataan, Registrasi dan Pelaporan Sarana dan Prasarana Kesehatan	13.480.000	13.480.000	100
JUMLAH				21.303.053.400	20.127.103.439	94,48

Untuk mengetahui efektifitas anggaran terhadap capaian Misi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, dapat diketahui dari capaian kinerja misi dan anggaran yang digunakan pada tahun 2016 sebagaimana tabel berikut :

**Tabel III.24**  
**Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Strategis**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih**  
**Tahun 2016**

No	SASARAN STRATEGIS	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	%
1.	Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak	2.105.450.000,-	1.866.972.500	88,67
2.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	197.894.500	197.344.500	99,72
3.	Terkendalnya Penyakit Menular	570.144.217	567.899.217	99,61
4.	Terkendalnya penyakit tidak menular	731.319.000	456.923.123	62,48
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	221.976.100	221.926.100	99,97
6.	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN)	9.161.502.400	9.072.864.191	99,03
7.	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	224.772.000	222.068.500	98,83
8.	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	8.240.000	8.240.000	100
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	93.809.150	93.809.150	100
10.	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	259.864.000	255.519.500	98,33
11.	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	1.579.877.533	1.459.166.339	91,13
12.	Terpenuhinya Kebutuhan Tenaga Kesehatan Strategis Yang Terampil dan Profesional	257.037.500	254.637.500	99,07
13.	Terpenuhinya Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan	4.222.721.000	3.968.386.523	93,98
14.	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1.638.674.0000	1.471.453.561	89,80
15.	Meningkatnya kualitas Data dan Informasi	24.780.000	24.780.000	100
	<b>JUMLAH</b>	<b>21.303.053.400</b>	<b>20.127.103.439</b>	<b>94,48</b>

Dari 16 sasaran strategis di atas, sebanyak 13 (tiga belas) indikator tergolong *memuaskan* karena realisasinya lebih dari 85%, 1 (satu) indikator tergolong *sangat baik*, 1 (satu) indikator tergolong *baik*.

## **E. Aspek Pendukung Lainnya**

### **1. Keuangan**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 STTD Nomor

21 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, Kepala Satuan Kerja sebagai Pengguna Anggaran/Barang mempunyai tugas antara lain menyusun dan menyampaikan Laporan Keuangan berupa Laporan Realisasi Anggaran, Neraca dan Catatan Atas Laporan Keuangan. Dengan demikian penyusunan dan penyajian laporan keuangan satuan kerja ini merupakan wujud pertanggungjawaban atas Pengguna Anggaran/Barang pada satuan kerja. Laporan Keuangan Satuan Kerja Tahun 2016 ini telah disusun dan disajikan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

#### **A. Anggaran dan Realisasi Pendapatan**

Laporan Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran tahun 2016 dengan realisasinya, mencakup unsur-unsur pendapatan dan belanja.

Anggaran Pendapatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih untuk tahun 2016 sebesar Rp. 4.391.000.000,00, dengan realisasi pendapatan sebesar Rp 4.389.858.000,00 atau mencapai 99,67% dari anggaran.

#### **B. Anggaran dan Realisasi Belanja**

Laporan Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran tahun 2016 dengan realisasinya, mencakup unsur-unsur pendapatan dan belanja. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan tahun 2016 sebesar Rp. 50.021.019.674,00 Sementara itu hasil Realisasi tahun 2016 adalah sebesar Rp. 48.666.537.238,30 atau mencapai 97,26 % dari anggarannya.

#### **C. Anggaran dan Realisasi Pendapatan yang Sah Lainnya**

Realisasi Pendapatan Asli Daerah yang sah lainnya pada tahun 2016 terdapat penambahan dari Dana Kapitasi BPJS Kesehatan sebesar Rp. 3.700.000.000,00 dengan realisasi sebesar Rp. 3.633.122.291,00 atau mencapai 98,19% dari anggaran.

#### D. Neraca

Posisi keuangan Dinas Kesehatan pada 31 Desember 2016 adalah sebagai berikut :  
Aset sebesar Rp. 77.673.662.460,50 Kewajiban sebesar Rp.0 dan Ekuitas Dana sebesar Rp. 3.289.285.981,80.

Jumlah aset sebesar Rp. 77.673.662.460,50 terdiri dari Aset Tetap sebesar Rp. 72.282.564.062,00, Ekuitas Dana Lancar sebesar Rp.6.547.686.791,00 serta asset lainnya sebesar Rp.0,- Jumlah kewajiban sebesar Rp.0,-

Jumlah ekuitas dana sebesar Rp. 78.830.250.853,00 terdiri dari Ekuitas Dana Lancar sebesar Rp. Rp.6.547.686.791,00 dan Ekuitas Dana Investasi sebesar Rp. 72.433.609.062,00 serta Ekuitas Dana dicadangkan sebesar Rp.0,-.

Ikhtisar Anggaran dan realisasi tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel. III.25**  
**Anggaran dan Realisasi Belanja di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016**

Belanja Tidak Langsung	Rp 28.717.966.274	Rp 28.523.025.989	99,32
Belanja Langsung	Rp 21.303.053.400	Rp 20.143.511.249,30	94,56
<b>Jumlah</b>	<b>Rp 50.021.019.674</b>	<b>Rp 48.666.537.238,30</b>	97,29

## 1. Sumber Daya manusia

Jumlah SDM yang ada di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih berdasarkan Jabatan, Pendidikan Terakhir, Golongan/Pangkat, dan Diklat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel. III.26**  
**Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan, Jumlah Pejabat Struktural dan Fungsional**  
**Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016**

NO	Nama Jabatan	Status Jabatan		Kualifikasi Pendidikan Terakhir									Golongan /Pangkat				Pendidikan Pelatihan Struktural				Jml	Ket
		Isi	Kosong	SLT P	SLT A	DI	DI I	DII I	DI V	SI	S2	S3	I	II	III	I V	PI MI	SPAM A	PIM III	PIM IV		
1	<b>ESELON II</b>																					
	Kepala Dinas		✓																		0	
2	<b>ESELON III</b>																					
	1.Sekretaris	✓								✓						✓			✓		1	
	2.Kabid. Bina Pelayanan Kesehatan	✓								✓					✓						1	
	3. Kabid. Bina Farmasi, Makanan dan Minuman dan Promosi Kesehatan	✓								✓						✓				✓	1	
	4. Kabid. Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan	✓									✓					✓				✓	1	
	5. Kabid. Bina Program	✓								✓					✓					✓	1	
3	<b>Eselon IV</b>																					
	1. Kasubbag Umum dan Kepegawaian	✓								✓					✓						1	
	2. Kasubbag. Keuangan	✓								✓					✓						1	
	3. Kasubbag. Perlengkapan	✓								✓					✓						1	
	4. Kepala Seksi Pelayanan Dasar dan Rujukan	✓									✓				✓					✓	1	
	5. Kepala Seksi Bina Kesehatan Keluarga dan Reproduksi	✓									✓				✓					✓	1	

NO	Nama Jabatan	Status Jabatan		Kualifikasi Pendidikan Terakhir									Golongan /Pangkat				Pendidikan Pelatihan Struktural				Jml	Ket
		Isi	Kosong	SLT P	SLT A	DI	DI I	DI I	DI V	SI	S2	S3	I	II	III	I V	PI MI	SPAM A	PIM III	PIM IV		
	6. Kepala Seksi Bina Gizi Masyarakat	✓									✓				✓					✓	1	
	7. Kepala Seksi Bina Farmasi, Makanan dan Minuman	✓									✓				✓					✓	1	
	8. Kepala Seksi Bina Promosi Kesehatan	✓									✓				✓					✓	1	
	9. Kepala Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat	✓								✓					✓					✓	1	
	10. Kepala Seksi Surveilans, Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Matra	✓								✓					✓						1	
	11. Kepala Seksi Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit	✓								✓					✓						1	
	12. Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan	✓								✓					✓					✓	1	
	13. Kepala Seksi Penyusunan Program dan Penelitian Pengembangan	✓									✓				✓						1	
	14. Kepala Seksi Monitoring, Evaluasi dan Informasi	✓									✓				✓						1	
	15. Kepala Seksi Akreditasi, Hukum dan Perizinan	✓								✓					✓						1	
	16. Kepala UPTD Puskesmas Prabumulih Barat	✓								✓					✓						1	
	17. Kepala UPTD Puskesmas Prabumulih Timur	✓								✓					✓						1	
	18. Kepala UPTD Puskesmas Pasar Prabumulih	✓								✓					✓						1	
	19. Kepala UPTD Puskesmas Sukajadi	✓									✓					✓					1	
	20. Kepala UPTD Puskesmas Cambai	✓									✓				✓						1	
	21. Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Raman	✓								✓					✓						1	
	22. Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Rambang	✓								✓					✓						1	
	23. Kepala UPTD Puskesmas Gunung Kemala	✓									✓				✓						1	
	24. Kepala UPTD Puskesmas Karang Raja (Delinom)	✓									✓				✓						1	

NO	Nama Jabatan	Status Jabatan		Kualifikasi Pendidikan Terakhir									Golongan /Pangkat				Pendidikan Pelatihan Struktural				Jml	Ket
		Isi	Kosong	SLT P	SLT A	DI	DI I	DII I	DI V	SI	S2	S3	I	II	III	I V	PI MI	SPAM A	PIM III	PIM IV		
	25. Kepala UPTD Farmasi	✓								✓					✓						1	
	26. Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	✓									✓				✓						1	
	27. Kepala TU UPTD Puskesmas Prabumulih Barat	✓								✓					✓						1	
	28. Kepala TU UPTD Puskesmas Prabumulih Timur	✓								✓					✓						1	
	29. Kepala TU UPTD Puskesmas Pasar Prabumulih	✓									✓				✓						1	
	30. Kepala TU UPTD Puskesmas Sukajadi	✓								✓					✓						1	
	31. Kepala TU UPTD Puskesmas Cambai	✓								✓					✓						1	
	32. Kepala TU UPTD Puskesmas Tanjung Raman	✓									✓				✓						1	
	33. Kepala TU UPTD Puskesmas Tanjung Rambang	✓								✓					✓						1	
	34. Kepala TU UPTD Puskesmas Gunung Kemala	✓								✓					✓						1	
	35. Kepala TU UPTD Puskesmas Karang Raja (Delinom)	✓								✓					✓						1	
	36. Kepala TU UPTD Farmasi	✓								✓					✓						1	
	37. Kepala TU UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	✓								✓					✓						1	
	<b>JUMLAH</b>	42	1	0	0	0	0	0	0	27	15	0	0	0	38	4	0	0	1	10	<b>42</b>	
4	Jumlah Staf PNS non jabatan Dinkes dan UPTD	✓		1	16	1	0	12	4	77	4	0	0	23	79	1					115	
5	Jumlah PNS dalam Jabatan Fungsional	✓		0	27	7	0	275	20	109	2	0	0	117	332	4					440	
	<b>JUMLAH PNS</b>	42	1	1	43	8	0	287	24	215	21	0	0	140	449	9	0	1	3	10	597	
6	Jumlah Pegawai Tidak Tetap ( PTT )	✓				1		5		4											10	
7	Jumlah Tenaga Honorer Dinkes dan UPTD	-																			0	
8	Jumlah Tenaga Pegawai Harian Lepas ( PHL ) Dinkes dan UPTD	✓			37	4	0	325	13	61											444	

NO	Nama Jabatan	Status Jabatan		Kualifikasi Pendidikan Terakhir									Golongan /Pangkat				Pendidikan Pelatihan Struktural				Jml	Ket
		Isi	Kosong	SLT P	SLT A	DI	DI I	DII I	DI V	SI	S2	S3	I	II	III	I V	PI MI	SPAM A	PIM III	PIM IV		
9	Jumlah Tenaga Kerja Sukarela Dinkes dan UPTD	✓			9	0	0	259	5	29											302	
	<b>JUMLAH NON PNS</b>	0			46	5	0	589	18	94											756	
	<b>TOTAL</b>	42	1		89	13	0	876	42	309	21			140	449	9	0	1	3	10	1353	



## 2. Sarana Prasarana Penunjang

Aset tetap adalah asset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintahan atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.

Nilai aset tetap per 31 desember 2016 sebesar Rp. 77.673.662.460,50 dengan perincian sebagai berikut :

**Tabel. III.27**  
**Nilai Asset Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016**

AKUN NERACA	Saldo Awal	Mutasi		Saldo Akhir
		Tambah	Kurang	
1	2	3	4	5
Tanah	Rp 7.440.080.500,00	Rp -	Rp -	Rp 7.440.080.500
Peralatan & Mesin	Rp 35.077.923.553,96	Rp 1.604.733.749	Rp -	Rp 36.682.657.303
Gedung & Bangunan	Rp 30.241.832.120,00	Rp 2.337.852.315	Rp -	Rp 32.579.684.435
Jalan, Irigasi & Jaringan	Rp 959.380.222,04	Rp -	Rp -	Rp 959.380.222
Aset Tetap Lainnya	Rp 11.860.000,00	Rp -	Rp -	Rp 11.860.000
<b>Jumlah</b>	<b>Rp 73.731.076.396,00</b>	<b>Rp 3.942.586.064,50</b>	<b>Rp -</b>	<b>Rp 77.673.662.460,5</b>

## F. TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI LAKIP TAHUN 2015

Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2015 mendapat nilai sebesar 55,61 atau dengan predikat “Cukup (Memadai), dengan tindak lanjut yang seharusnya dilakukan yaitu “perlu banyak perbaikan yang tidak mendasar”. Rekomendasi yang diberikan kepada Dinas Kesehatan Kota Prabumulih beserta seluruh jajarannya pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

1. Menyusun dokumen Laporan Hasil Evaluasi Mandiri/Internal yang hasilnya digunakan untuk perbaikan perencanaan dan mengukur keberhasilan
2. Menyusun dokumen Pengukuran Kinerja berdasarkan Penetapan Kinerja dengan berpedoman pada Renstra
3. Melakukan monitoring pencapaian kinerja secara berkala dan mengukur pencapaian kinerja sesuai dengan penetapan kinerja

4. Menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja dengan menyajikan informasi pencapaian sasaran, pencapaian target jangka menengah, analisis pencapaian kinerja dan perbandingan data kinerja kumulatif
5. Menindaklanjuti rekomendasi hasil evaluasi tahun lalu

Adapun tindak lanjut dari rekomendasi tersebut adalah :

Dinas Kesehatan Kota Prabumulih telah melakukan monitoring pencapaian kinerja secara berkala dan mengukur pencapaian kinerja sesuai dengan penetapan kinerja setiap triwulan. Kegiatan monitoring pencapaian kinerja di Dinas Kesehatan sejalan dengan kegiatan komunikasi data di jajaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dinas Kesehatan Kota Prabumulih telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2013 – 2018 sesuai dengan lampiran IV Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 dan menyelaraskannya dengan RPJMD Tahun 2013 – 2018 dimana telah menyajikan IKU di dalam Renstra tersebut. IKU telah disusun dan memenuhi persyaratan yang baik, yaitu spesifik, dapat diukur, relevan dengan kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Selain menyusun Renstra, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih juga telah menyusun dokumen manajemen kinerja lainnya dalam manajemen SAKIP, antara lain Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), Pengukuran Kinerja, dan Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

## BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih ini merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan pada tahun anggaran 2016. Materi Laporan Akuntabilitas Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang disajikan ini berisikan pelaksanaan dari serangkaian program strategis yang mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2013-2018.

Secara umum program dan kegiatan pada tahun 2016 sangat tergantung pada ketersediaan dana dan sumber daya manusia yang memadai dan hal ini telah berjalan dengan baik. Dalam pencapaian program tersebut, pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih pada tahun 2016 telah dilaksanakan sebagaimana mestinya sebagaimana diamanatkan oleh Peraturan Daerah. Sementara dari segi analisis pencapaian keuangan merupakan gambaran dari pencapaian keberhasilan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan dalam tahun 2016.

### A. Kesimpulan

Dari pencapaian sasaran strategis yang ada di Penetapan Kinerja Perubahan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, dari 15 (lima belas) sasaran strategis terdapat 13 (tiga belas) indikator tergolong *memuaskan* karena realisasinya lebih dari 85% dengan persentase sebesar 86,67%, 1 (satu) indikator tergolong *sangat baik* dengan persentase sebesar 6,67%, 1 (satu) indikator tergolong *baik* dengan persentase sebesar 6,67%.

Dari sisi capaian realisasi indikator kinerja, dari 45 Indikator kinerja, terdapat 21 (dua puluh satu) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *belum mencapai target* dengan persentase sebesar 46,67%, 9 (sembilan) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *mencapai target* dengan persentase sebesar 20% dan 15 (dua belas) indikator kinerja yang tergolong dalam kelompok *melampaui target* dengan persentase sebesar 33,33%.

Capaian indikator kinerja di atas telah dapat tercapai dengan baik, bahkan beberapa telah melampaui target (>100%), walaupun belum secara keseluruhan indikator kinerja tersebut dapat terealisasi 100%, sesuai dengan target yang ditetapkan.

Dari sisi realisasi keuangan, dari 15 (lima belas) sasaran strategis terdapat 13 (tiga belas) indikator tergolong *memuaskan* karena realisasinya lebih dari 85% dengan persentase

sebesar 86,67%, 1 (satu) indikator tergolong *sangat baik* dengan persentase sebesar 6,67%, 1 (satu) indikator tergolong *baik* dengan persentase sebesar 6,67%.

Pada penyusunan LAKIP ini masih banyak kendala yang dihadapi antara lain :

4. Beberapa capaian kinerja tahunan belum mencapai target.
5. Sistem pengumpulan data kinerja belum terbangun dengan baik, pengumpulan data kinerja masih belum tepat waktu.
6. Beberapa indikator kinerja tidak didukung dengan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari dana APBD maupun non APBD.

## B. Saran

Berdasarkan kendala yang dihadapi dalam penyusunan LAKIP ini, maka harapan untuk ke depan agar :

5. Para perencana anggaran dan pelaksana program dapat berkoordinasi lebih baik sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, selain itu agar pegawai di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih lebih mencurahkan konsentrasinya terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan peraturan yang berlaku. Melalui upaya-upaya reformasi pola pikir serta alur kerja organisasi serta penganggaran yang lebih baik dan penetapan indikator kinerja kegiatan yang tepat agar semua target-target dapat dilaksanakan, sehingga kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih akan semakin baik pada tahun-tahun mendatang dan dengan adanya LAKIP ini dapat mengukur akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih serta akan terwujud aparatur pemerintah yang bersih dan bertanggung jawab.
6. Para pengelola program dalam hal penyusunan rencana kerja harus berorientasi pada hasil jangka panjang (*outcome*).
7. Pada penyusunan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan mendatang untuk secara cermat dalam mencantumkan indikator kinerja yang menjadi tanggung jawab bidang kesehatan.
8. UPTD Dinas Kesehatan agar segera menyusun Rencana Strategi 5 (lima) tahunan menyesuaikan dengan Renstra Dinas Kesehatan.

Demikianlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun Anggaran 2016 disusun sebagai uraian pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka pencapaian visi dan misi serta penjabarannya.



# LAMPIRAN I

FORMULIR  
RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)  
DINAS KESEHATAN  
KOTA PRABUMULIH  
TAHUN 2016





## PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH DINAS KESEHATAN

Kantor Pemerintah Kota Prabumulih Lantai. 5  
Jalan Jend. Sudirman Km.12 Kota Prabumulih Telp. 0713-3920008  
Email : [dinkespbm@yahoo.co.id](mailto:dinkespbm@yahoo.co.id)

### Rencana Kinerja Tahunan Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
Tahun Anggaran : 2016

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95%
		2. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki kompetensi kebidanan	90%
		3. Cakupan kunjungan bayi	90%
		4. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%
		5. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%
		6. Cakupan pelayanan nifas	95%
		7. Cakupan peserta KB aktif	70%
2.	Meningkatnya status gizi masyarakat	1. MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan Keluarga Miskin	100%
		2. Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%
		3. Cakupan pelayanan anak balita	90%
		4. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%
		5. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%
3.	Terkendalnya penyakit menular	1. Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%
		2. Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif	70%
		3. Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	90%
		4. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	2/ 100.000 pddk
		5. Cakupan penemuan penderita diare	100%
		6. Cakupan desa/kelurahan UCI	100%
		7. Persentase cakupan imunisasi meningitis JCHI	100%
		8. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)	1 orang
		9. Prevalensi kasus HIV	<5 Orang
		10. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum	85%
4.	Terkendalnya penyakit tidak menular	1. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%
		2. Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda	50%
		3. Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1. Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	90%
6.	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
	masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%
7.	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	1. Persentase desa siaga aktif	80%
		2. Persentase cakupan Posyandu aktif	75%
		3. Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK	57%
		4. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD / sederajat	96%
8.	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	1. Cakupan pelayanan korban daerah bencana	100%
		2. Persentase desa / kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100%
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	1. Persentase Puskesmas santun lansia	87%
		2. Persentase pelayanan gawat darurat Level I di RS Kab/Kota	100%
10.	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37%
11.	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	1. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	97%
		2. Persentase pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi	100%
		3. Persentase SP IRT pengusaha IRT	100%
		4. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100%
		5. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%
12.	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	1. Persentase terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	85%
13.	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	1. Persentase pengadaan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas / pustu & jaringannya	96%
14.	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100%
15.	Meningkatnya kualitas data dan informasi	1. Persentase ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	100%

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Prabumulih



**dr. H. Happy Tedjo T.MPH**  
Pembina

NIP. 19640203 199012 1 001

# LAMPIRAN II

FORMULIR  
PERJANJIAN KINERJA (PK)  
DINAS KESEHATAN  
KOTA PRABUMULIH  
TAHUN 2016





PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA  
**DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH**  
 SATUAN PERANGKAT KERJA DAERAH



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**

Dalam rangka mewujudkan pemerintah yang Efektif, Transparan, dan Akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini:


**Nama** : dr. H. HAPPY TEDJO TJAHJONO, MPH  
**Jabatan** : Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
 Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

**Nama** : Ir. H. RIDHO YAHYA, MM  
**Jabatan** : Walikota Prabumulih  
 Selaku Atasan Langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

**PIHAK PERTAMA** 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 target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

**PIHAK KEDUA** akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Prabumulih, Februari 2017

**PIHAK KEDUA,**  
  
**Ir. H. RIDHO YAHYA, MM**

**PIHAK PERTAMA,**  
  
**dr. H. HAPPY TEDJO TJAHJONO, MPH**  
 Pembina / IV.a  
 Nip. 196402031990121001

**PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA  
DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH  
SATUAN PERANGKAT KERJA DAERAH**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**

Dalam rangka mewujudkan pemerintah yang Efektif, Transparan, dan Akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

**Nama** : dr. H. HAPPY TEDJO TJAHJONO, MPH  
**Jabatan** : Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

**Nama** : Ir. H. RIDHO YAHYA, MM  
**Jabatan** : Walikota Prabumulih  
Selaku Atasan Langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

**PIHAK PERTAMA** 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 target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

**PIHAK KEDUA** akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Prabumulih, Februari 2017

**PIHAK KEDUA,**  
  
**Ir. H. RIDHO YAHYA, MM**

**PIHAK PERTAMA,**  
  
**dr. H. HAPPY TEDJO TJAHJONO, MPH**  
Pembina / IV.a  
Nip. 196402031990121001



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017

Nama SKPD : DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH  
Tahun Anggaran : 2017

NO (1)	SASARAN (2)	INDIKATOR SASARAN / INDIKATOR KINERJA (3)	TARGET (4)	PROGRAM DAN KEGIATAN (5)	ANGGARAN (6)	KETERANGAN (7)
<b>A. MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN</b>						
1.	USIA HARAPAN HIDUP		69,91 TAHUN			
2.	CAKUPAN PENGAWASAN TEKNIK KEFARMASIAN, OBAT DAN MAKANAN		100%			
1)	% Pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas / Instalasi Farmasi		100%	1. Manajemen Sistem E-Logistik Instalasi Farmasi Kesehatan dan Distribusi Obat dan BMNP (DAK Non Fisik) 2. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian (FGD) Dalam Mendukung JKN/BPHS Kesehatan dan Pengawasan Terhadap Fasilitas Kefarmasian dan Kosmetik Swasta dan Pemerintah	80.618.000 50.000.000	DAK APBD II
2)	% SPIRT pengusaha IRTP		100%	1. Pengawasan dan Pencemaran Bahan berbahaya dan Kadalua di Pusat Penjualan Makanan (Food Safety Control) 2. Sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (S-PKP) dan Produk Pangan (S-PIRT) 3. Pengawasan dan Pengendalian Hygiene Sanitasi di Tempat Pengolahan Makanan	12.440.000 20.800.000 20.000.000	APBD II APBD II APBD II
3.	CAKUPAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SERTA PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT		88%			
1)	Cakupan penderita DBD yang ditangani		100%	1. Fogging Focus 2. Gertak Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	250.000.000 40.000.000	APBD II APBD II
2)	Cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif		100%	1. Pemberian Makanan Tambahan Bagi Penderita TB Paru 2. Pencegahan dan Penanggulangan Kontak Serumah Pasien TB dan HIV/AIDS 3. Penjangkaran Kasus Resistensi Obat (MDR) Tuberculosis	80.000.000 18.650.000 16.350.000	APBD II APBD II APBD II
3)	Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita		100%			
4)	Cakupan penemuan penderita Diare		100%			
5)	Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun		2/100.000 penduduk	1. Pelacakan Kasus Lumpuh Layu Mendadak (AFP)	8.000.000	APBD II
6)	Cakupan Desa/Kelurahan UCI		100%	1. Sweeping Imunisasi 2. Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	33.550.000 18.450.000	APBD II APBD II
7)	% Cakupan Imunisasi Menigitis ICHI		100%	1. Pencegahan Penyakit Radang Selaput Otak (Meningitis)	40.000.000	APBD II
8)	Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)		1 orang			
9)	Prevalensi kasus HIV		<5	1. Pencegahan dan Penanggulangan Kontak Serumah Pasien TB dan HIV/AIDS		
10)	% penduduk yang Memiliki Akses Air Minum		87%	1. Pemeriksaan Sampling Air Damiu se Kota Prabumulih	53.429.000	APBD II
11)	% Penduduk Stop BAB Sembarangan		100%			
12)	% pelayanan kesehatan jiwa		15%	1. Pendampingan dan Penanganan Pada Pasien Gangguan Jiwa	40.000.000	APBD II
13)	% Kawasan Tanpa Asap Rokok dengan Perda		75%	1. Pertemuan Konseling UBM	100.000.000	APBD II



*LAKIP Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2016*

NO (1)	SASARAN (2)	INDIKATOR SASARAN / INDIKATOR KINERJA (3)	TARGET (4)	PROGRAM DAN KEGIATAN (5)	ANGGARAN (6)	KETERANGAN (7)
		5) Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	2. Audit Maternal dan Perinatal 1. Peningkatan Kapasitas Nakes dalam Penanganan Kasus Komplikasi Maternal dan Neonatal	25.000.000 20.000.000	APBD II APBD II
		6) Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	1. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim melalui Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) 2. Pelatihan Petugas Pelaksana Kegiatan Pemeriksaan IVA	150.000.000 100.000.000	APBD II APBD II
		7) Cakupan peserta KB Aktif	70%		-	-
		8) MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bln Gakin.	100%		-	-
		9) % Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	100%	1. Pengadaan Makanan Tambahan (PMT) Bayi, Balita, dan Ibu Hamil	150.000.000	APBD II
		10) Cakupan Pelayanan Anak, Balita&Remaja	90%	2. Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 3. Orientasi pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Tingkat SMP/SMU Dalam Rangka Penanggulangan Anemia 4. Akselerasi Perbaikan Gizi pada 1000 hari Pertama Kehidupan 5. Pelatihan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDITK)	20.312.250 50.000.000 40.000.000 30.000.000	APBD II APBD II APBD II APBD II
		11) % bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%		-	-
		12) % Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85%		-	-
		13) Cakupan Yankes Dasar masyarakat miskin	100%	1. Manajemen Operasional Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih 2. Pelayanan Sirkumisi Masyarakat Kota Prabumulih 3. Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat (P3K) 4. Upaya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Kota Prabumulih 5. Pelayanan Donor Darah	17.235.900 476.000.000 24.750.000 141.750.000 25.000.000	APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II
		14) Cakupan rujukan masyarakat miskin	100%	1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih 2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/BPJS Dana Non Kapitasi Puskesmas Kota Prabumulih 3. Pelayanan Kesehatan Penduduk Kota Prabumulih Semesta (Jamsoskes)	4.041.000.000 200.000.000 1.723.590.000	APBD II APBD II APBD II
		15) % puskesmas santunan lansia	100%	1. Pengadaan KMS Lansia 2. Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu Lansia 3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK Non Fisik)	90.000.000 35.000.000	APBD II APBD II
		16) % pelayanan gawat darurat level 1 RS kab/kota	100%		-	-
		17) % penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	98%	1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat 2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik 3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan 4. Penyediaan Alat Tulis Kantor 5. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan 6. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan 7. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	10.000.000 260.300.000 175.800.000 44.400.000 29.200.000 10.000.000 19.200.000	APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II

NO (1)	SASARAN (2)	INDIKATOR SASARAN / INDIKATOR KINERJA (3)	TARGET (4)	PROGRAM DAN KEGIATAN (5)	ANGGARAN (6)	KETERANGAN (7)
				8. Penyediaan Makanan dan Minuman 9. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah 10. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah 11. Inventarisasi Barang Milik Daerah 12. Pengadaan Perangkat Komputer SIKNAS/SIKDA di Puskesmas (DAK) 13. Pengadaan Sarana Pengolah Data Instalasi Farmasi Kesehatan (DAK) 14. Pengadaan Sarana Penyimpanan Instalasi Farmasi Kesehatan (DAK) 15. Pengadaan Sarana Pengamanan Instalasi Farmasi Kesehatan (DAK) 16. Pengadaan Pakain Khusus Hari-Hari Tertentu 17. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD 18. Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun 19. Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD 20. Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perubahan APBD 21. Penyusunan Profile Dinas Kesehatan 22. Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) SKPD 23. Laporan Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelaksanaan APBD dan APBN 24. Penyusunan Renja Tahunan Dinas Kesehatan 25. Rapat Teknis Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahunan 26. Monitoring dan Evaluasi Capaian Kinerja dan Pelaporan Program Kegiatan 27. Pelatihan Kesehatan Pengelola Keuangan 28. Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan 29. Desiminasi dan Informasi Program Perencanaan dan Litbang 30. Peningkatan Kapasitas Aparatur Kesehatan 31. Koordinasi Perencanaan Kesehatan Lintas Sektor Program Kesehatan (DAK Non Fisik) 32. Koordinasi Perencanaan dan Implementasi Program Kesehatan Lintas Sektor Wilayah Puskesmas (DAK Non Fisik)	69.500.000 266.200.000 26.600.000 20.000.000 134.000.000 66.500.000 63.500.000 20.160.000 31.020.000 20.000.000 11.600.000 12.000.000 10.000.000 10.000.000 20.000.000 16.000.000 18.300.000 27.950.000 20.000.000 100.000.000 25.850.000 8.000.000 15.000.000 20.000.000 120.000.000 90.000.000	APBD II APBD II APBD II APBD II DAK DAK DAK DAK DAK APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II DAK DAK
		18) % laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu	100%			
		19) % tersedianya SOP Pelayanan Kesehatan di Dinas	75%	1. Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	20.165.000	APBD II
		20) % Ketersediaan data perizinan dan sarana kesehatan	100%	1. Sosialisasi Kelayakan Perizinan Kesehatan 2. Pendaftaran, Registrasi dan Pelaporan Sarana dan Prasarana Kesehatan	20.000.000 15.000.000	APBD II APBD II
		<b>5. CAKUPAN KETERSEDIAAN SARANA, PRASARANA, PERALATAN, DAN PERBEKALAN KESEHATAN SERTA OBAT ESSENSIAL</b>	99%			
		1) % pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%	1. Peningkatan Penyelidikan dan Pengembangan Hukum di bidang Obat	25.468.000	APBD II
		2) % Pengadaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Dinas,	98%	1. Pengadaan Alat Kesehatan, Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK) 2. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional 3. Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor 4. Pengadaan Software dan Hardware Komputer 5. Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor 6. Pembangunan Gedung Kantor 7. Rehabilitasi Puskesmas, Rumah Dinas, Pustu dan Poskesdes	513.085.000 151.500.000 40.200.000 100.000.000 413.887.500 1.900.000.000 200.000.000	APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II



Lampiran. Perjanjian Kinerja Tahun 2017

NO (1)	SASARAN (2)	INDIKATOR SASARAN / INDIKATOR KINERJA (3)	TARGET (4)	PROGRAM DAN KEGIATAN (5)	ANGGARAN (6)	KETERANGAN (7)
				8. Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Kesehatan 9. Pemeliharaan Rutin/Berkala Hardware/Software/Jaringan Komputer 10. Pengadaan Sarana Listrik Puskesmas (DAK) 11. Pengadaan Sarana dan Prasarana Kesehatan 12. Renovasi/Rehabilitasi Puskesmas Prabumulih Barat (DAK) 13. Pengadaan Mesin Fogging (DAK) 14. Rehabilitasi Instalasi Farmasi Kesehatan (DAK) 1. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK) 2. Pengadaan Reagensia Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesehatan Daerah 3. Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (DAK)	10.000.000 10.000.000 51.500.000 400.000.000 2.823.165.000 128.000.000 2.224.140.000 200.000.000 100.000.000 2.369.260.000	APBD II APBD II DAK APBD II DAK DAK DAK DAK APBD II DAK
		3) % Ketersediaan obat dan vaksin	100%			
		6. RASIO RUMAH SAKIT PERSATUAN PENDUDUK	0%			
		7. RASIO PUSKESMAS, POLIKLINIK, PUSTU PERSATUAN PENDUDUK	68%			
		1) % UPTD Puskesmas BLUD	50%	1. Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan Pada Sarana 2. Fasilitas Fungsi Rujukan UKMN Puskesmas ke Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK Non Fiskal) 3. Pembentukan Puskesmas BLUD	436.066.000 189.584.000	DAK DAK
		2) % terpenuhinya rasio nakes terhadap jumlah penduduk	85%	1. Pendidikan dan Pelatihan Formal 2. Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan 3. Penyusunan Dokumen Deskripsi PPSPD Kesehatan 4. Penilaian Capaian Kinerja Pejabat Fungsional Kesehatan 5. Pelatihan Kesehatan untuk Bidan 6. Pelatihan Kebutugan bagi Petugas Kesehatan	200.000.000 50.000.000 146.000.000 15.000.000 86.000.000 126.396.000 30.116.000	APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II APBD II
	JUMLAH				28.349.001.400	



# **LAMPIRAN III**

**FORMULIR  
PENGUKURAN KINERJA  
DINAS KESEHATAN  
KOTA PRABUMULIH  
TAHUN 2016**



## PENGUKURAN KINERJA

SKPD : Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  
Tahun : 2016

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
1.	Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	95%	$= \frac{5.695}{5.695} \times 100 \%$ = 100 %	$= \frac{100}{95} \times 100 \%$ = 105,26 %
		Cakupan Pelayanan Nifas	95%	$= \frac{5.472}{5.638} \times 100 \%$ = 97,06 %	$= \frac{97,06}{95} \times 100 \%$ = 102,17 %
		Cakupan Kunjungan Bayi	90%	$= \frac{5.286}{5.370} \times 100 \%$ = 98,44 %	$= \frac{98,44}{90} \times 100 \%$ = 109,38 %
		Cakupan persalinan oleh Nakes yg memiliki kompetensi kebidanan	90%	$= \frac{5.475}{5.638} \times 100 \%$ = 97,11 %	$= \frac{97,11}{90} \times 100 \%$ = 107,9 %
		Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	$= \frac{701}{805} \times 100 \%$ = 87,08 %	$= \frac{87,08}{80} \times 100 \%$ = 108,85 %
		Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	80%	$= \frac{1.054}{1.181} \times 100 \%$ = 89,25 %	$= \frac{89,25}{80} \times 100 \%$ = 111,56 %
		Cakupan peserta KB Aktif	70%	$= \frac{31.603}{37.890} \times 100 \%$ = 83,41 %	$= \frac{83,41}{70} \times 100 \%$ = 119,16 %

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
2.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bulan Gakin	100%	$= \frac{1.040}{1.279} \times 100 \%$ $= 81,31 \%$	$= \frac{81,31}{100} \times 100 \%$ $= 81,31 \%$
		% Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	100%	$= \frac{2}{2} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
		Cakupan Pelayanan Anak Balita	90%	$= \frac{26.167}{26.302} \times 100 \%$ $= 99,49 \%$	$= \frac{99,49}{90} \times 100 \%$ $= 110,54 \%$
		Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	$= \frac{3094}{4069} \times 100 \%$ $= 76,04 \%$	$= \frac{76,04}{80} \times 100 \%$ $= 95,05 \%$
		Persentase Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	85 %	$= \frac{27.646}{31.822} \times 100 \%$ $= 86,88, \%$	$= \frac{86,88,}{85} \times 100 \%$ $= 102,21 \%$
3.	Terkendalnya Penyakit Menular	Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%	$= \frac{226}{226} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
		Cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif	70%	$= \frac{106}{283} \times 100 \%$ $= 37,46 \%$	$= \frac{37,46}{70} \times 100 \%$ $= 53,51 \%$
		Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita	90%	$= \frac{176}{949} \times 100 \%$ $= 18,55 \%$	$= \frac{18,55}{90} \times 100 \%$ $= 20,61 \%$
		Cakupan penemuan penderita Diare	100%	$= \frac{3.820}{4.645} \times 100 \%$ $= 82,24 \%$	$= \frac{82,24}{100} \times 100 \%$ $= 82,24 \%$

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
		Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk <15 tahun	2 / 100.000 pddk	$= \frac{2}{63.967} \times \frac{100.000}{100.000}$ $= 3.13 / 100.000$ Penduduk	$= \frac{3,13}{2} \times 100 \%$ $= 156,5 \%$
		Cakupan Desa/Kelurahan UCI	100%	$= \frac{36}{37} \times 100 \%$ $= 97,30 \%$	$= \frac{97,30}{100} \times 100 \%$ $= 97,30\%$
		Persentase Cakupan Imunisasi Menigitis JCHI	100%	$= \frac{197}{197} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
		Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 pddk (API)	1 org	$= \frac{0}{252.962} \times 100 \%$ $= 0 \%$	$= \frac{0}{1} \times 100 \%$ $= 0 \%$
		Prevalensi kasus HIV	< 5org	$= \frac{15}{252.962} \times 100.000$ $= 1,98$	$= \frac{1,98}{5} \times 100 \%$ $= 39,60 \%$
		Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum	85%	$= \frac{134.400}{212.271} \times 100\%$ $= 63,32\%$	$= \frac{63,32}{85} \times 100\%$ $= 74,49\%$
4.	Terkendalnya Penyakit Tidak Menular	Persentase pelayanan kesehatan jiwa	15%	$= \frac{485}{73.921} \times 100 \%$ $= 0,66 \%$	$= \frac{0,66}{15} \times 100 \%$ $= 4,4 \%$
		Persentase Kawasan Tanpa Asap Rokok dengan Perda	50%	0	$= \frac{0}{25} \times 100 \%$ $= 0 \%$
		Persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	50%	$= \frac{9}{9} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{50} \times 100 \%$ $= 200 \%$



No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	100%	$= \frac{21}{99} \times 100 \%$ $= 21,21 \%$	$= \frac{21,21}{100} \times 100 \%$ $= 21,21 \%$
6.	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN)	Cakupan Yankes Dasar masyarakat miskin	100%	$= \frac{33.758}{50.683} \times 100 \%$ $= 66,61 \%$	$= \frac{66,61}{100} \times 100 \%$ $= 66,61 \%$
		Cakupan rujukan masyarakat miskin	100%	$= \frac{3.921}{50.683} \times 100 \%$ $= 7,74 \%$	$= \frac{7,74}{100} \times 100 \%$ $= 7,74 \%$
7.	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	Persentase Desa Siaga Aktif	80%	$= \frac{32}{37} \times 100 \%$ $= 86,49 \%$	$= \frac{86,49}{80} \times 100 \%$ $= 108 \%$
		Persentase Cakupan Posyandu Aktif	75%	$= \frac{105}{124} \times 100 \%$ $= 84,68 \%$	$= \frac{84,68}{75} \times 100 \%$ $= 112,91 \%$
		Persentase Kecamatan yang memiliki pos UKK	57%	$= \frac{5}{6} \times 100 \%$ $= 83,33 \%$	$= \frac{83,33}{57} \times 100 \%$ $= 146,19 \%$
		Cakupan Penjangkaran Kesehatan siswa SD/Sederajat	96%	$= \frac{3.571}{3.636} \times 100 \%$ $= 98,21 \%$	$= \frac{98,21}{96} \times 100 \%$ $= 102,30 \%$
8.	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	Cakupan Pelayanan Korban Daerah Bencana	100%	$= \frac{0}{0} \times 100 \%$ $= 0 \%$	$= \frac{0}{80} \times 100 \%$ $= 0 \%$
		Persentase Desa /Kel KLB yg dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	100%	$= \frac{1}{1} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
9.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	Persentase puskesmas santun lansia	87 %	$= \frac{1}{9} \times 100 \%$ $= 11,11 \%$	$= \frac{11,11}{87} \times 100 \%$ $= 12,77 \%$
		Persentase pelayanan gawat darurat level 1 RS kab/kota	100 %	$= \frac{4}{4} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
10.	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	Persentase UPTD Puskesmas BLUD	37 %	$= \frac{0}{3} \times 100 \%$ $= 0 \%$	$= \frac{0}{37} \times 100 \%$ $= 0 \%$
11.	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinas Kesehatan dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	97 %	$= \frac{1.056.548.374}{1.187.698.433} \times 100 \%$ $= 88,96 \%$	$= \frac{88,96}{97} \times 100 \%$ $= 91,71 \%$
		Persentase SP IRT pengusaha IRT	100%	$= \frac{23}{71} \times 100 \%$ $= 32,39 \%$	$= \frac{32,39}{100} \times 100 \%$ $= 32,39 \%$
		Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	100%	$= \frac{9}{9} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
		Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	100%	$= \frac{150}{150} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
12.	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	Persentase terpenuhinya rasio nakes terhadap jumlah penduduk	85%	$= \frac{1.062}{13} \times 100\%$ $= 81,69\%$	$= \frac{50}{80} \times 100\%$ $= 96,10\%$



No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA
13.	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	Persentase Pengadaan dan Perbaikan Sarana Prasarana, Puskesmas/ Pustu dan Jaringannya	96 %	$= \frac{3}{3} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{96} \times 100 \%$ $= 104,17 \%$
14.	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100 %	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
15.	Meningkatnya kualitas data dan informasi	Persentase Ketersediaan data perizinan dan sarana kesehatan	100 %	$= \frac{54}{54} \times 100 \%$ $= 100 \%$	$= \frac{100}{100} \times 100 \%$ $= 100 \%$
	<b>TOTAL</b>		<b>Rp. 21.303.053.400</b>	<b>Rp. 20.127.103.439,30</b>	<b>94,48%</b>

Prabumulih, Februari 2017  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Prabumulih



**dr. H. Happy Tedjo Tjahjono.MPH.**

Pembina/ IV.a  
NIP. 19640203 199012 1 001

# LAMPIRAN IV

FORMULIR  
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)  
DINAS KESEHATAN  
KOTA PRABUMULIH  
TAHUN 2016

## INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH TAHUN 2016

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
1.	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	1. Cakupan Kunjungan Bumil (K4)	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan Cakupan Pelayanan Antenatal	Jumlah bumil yang memperoleh pelayanan antenatal K4 di suatu wilayah pd kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah sasaran bumil di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
		2. Cakupan persalinan oleh Nakes yg memiliki kompetensi kebidanan	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan Cakupan Pelayanan Persalinan dan Nifas	Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
		3. Cakupan kunjungan bayi	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan KIA	Jumlah bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
		4. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan KIA	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang ditangani	x	100%
						Jumlah seluruh neonatus dengan komplikasi yang ada		
		5. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan Persalinan dan Nifas	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama		

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
		6. Cakupan Pelayanan Nifas	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Bulanan Persalinan dan Nifas	Jumlah bufas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh bufas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
		7. Cakupan peserta KB Aktif	%	Seksi Kesehatan Keluarga	Laporan Triwulan KB	Jumlah PUS yang menggunakan kontrasepsi di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh PUS di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
2.	Meningkatnya status gizi masyarakat	1. MP-ASI pada Anak usia 6-24 Bln Gakin.	%	Seksi Bina Gizi	Laporan Kegiatan Gizi	Jumlah makanan yang diberikan kepada bayi dan anak umur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada keluarga miskin dalam kurun waktu tertentu	x	100%
						jumlah anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin dalam kurun waktu tertentu		
		2. % Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	Seksi Bina Gizi	Laporan Bulanan Gizi	Jumlah kasus gizi buruk yang mendapat perawatan	x	100%
						Jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah kerja		
		3. Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	Seksi Kesga	Laporan Bulanan KIA	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan minimal 8 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh anak balita di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama		
		4. % bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	Seksi Bina Gizi	Laporan Semester Gizi	Jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI saja	x	100%
						Jumlah bayi 0-6 bulan yang datang dan tercatat dalam register pencatatan/KMS		

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
		5. % Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	%	Seksi Bina Gizi	Laporan Semester Gizi	Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A	x	100%
						Jumlah balita 6-59 bulan		
3.	Terkendalnya penyakit menular	1. Cakupan penderita DBD yang ditangani	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan DBD	Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wilayah dalam waktu satu tahun	x	100%
						Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam waktu satu tahun yang sama		
		2. Cakupan penemuan pasien TB Paru BTA Positif	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Triwulan TB Paru	Jumlah pasien baru TB BTA Positif yang ditemukan dan diobati dalam satu wilayah selama satu tahun	x	100%
						Jumlah perkiraan pasien baru TB BTA Positif dalam satu wilayah pada waktu satu tahun		
		3. Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan Pneumonia	Jumlah penderita Pneumonia Balita yang ditangani disuatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun	x	100%
						Jumlah perkiraan penderita Pneumonia Balita disuatu wilayah kerja pada waktu yang sama		
		4. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan AFP	Jumlah kasus AFP non polio pada penduduk < 15 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun	x	100%
						Jumlah penduduk < 15 tahun dalam waktu yang sama		
		5. Cakupan penemuan penderita diare	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan Diare	Jumlah penderita diare yang datang dan dilayani di Sarana Kesehatan dan Kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun	x	100%
						Jumlah seluruh sarana air minum yang ada di wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu		
		6. Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra	Laporan Bulanan UCI	Jumlah desa/kelurahan UCI di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun	x	100%
						Jumlah seluruh desa/kelurahan di satu wilayah kerja dalam waktu yang sama		

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
		7. Persentase cakupan Imunisasi Meningitis JCHI	%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra	Laporan Kegiatan	Jumlah JCH yang diimunisasi meningitis dalam satu wilayah pada satu periode keberangkatan	x	100%
						Jumlah seluruh JCH dalam satu wilayah pada periode keberangkatan yang sama		
		8. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan Malaria	Jumlah Malaria Positif di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah Penduduk beresiko di Wilayah yang sama		
		9. Prevalensi kasus HIV	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan HIV	Jumlah pasien HIV di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	x	100000
						Jumlah penduduk di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu		
		10. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum	%	Seksi Penyehatan Lingkungan	Laporan Triwulan	Jumlah penduduk yang menggunakan sarana air minum pada kurun waktu tertentu	x	100%
						Jumlah seluruh penduduk yang ada di satu wilayah pada kurun waktu tertentu		
4.	Terkendalnya penyakit tidak menular	1. Persentase pelayanan kesehatan jiwa	%	Seksi Pelayanan Kesehatan	Laporan Bulanan Program Kesehatan Jiwa	Jumlah kunjungan pasien jiwa di sarana kesehatan	x	100%
						Jumlah kunjungan pasien umum di sarana kesehatan		
		2. Persentase Kawasan Tanpa Rokok dengan Perda	%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra	Laporan Bulanan Penyakit Tidak Menular	Jumlah wilayah yang diterapkan kurang dari 1 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun	x	100%
						Jumlah seluruh Kawasan Tanpa Rokok yang terjadi di wilayah tersebut dalam kurun waktu/tahun yang sama		

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
		3. Puskesmas yang melakukan pembinaan, pencegahan dan penanggulangan PTM serta pembentukan Posbindu	%	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Matra	Laporan Bulanan Penyakit Tidak Menular	Jumlah wilayah yang diterapkan < 1 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun	x	100%
						Jumlah seluruh puskesmas yang terjadi di wilayah tersebut dalam kurun waktu/tahun yang sama		
5.	Tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	1. Persentase ketersediaan alat informasi dan media penyuluhan	%	Seksi Promosi Kesehatan	Laporan Bulanan	Jumlah tersedianya alat informasi dan media penyuluhan di puskesmas	x	100%
						Jumlah kebutuhan alat informasi dan media penyuluhan di puskesmas		
6	Terjaminnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan terus mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan berbasis Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	1. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	Tim JAMKESMAS	Laporan Bulanan Kepesertaan	Jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata 1	x	100%
						Jumlah seluruh masyarakat miskin di kabupaten/kota		
		2. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	%	Tim JAMKESMAS	Laporan Bulanan Kepesertaan	Jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata 2 dan strata 3	x	100%
						Jumlah masyarakat miskin di kabupaten/kota		
7	Tercapainya seluruh desa siaga menjadi desa siaga aktif yang mandiri	1. Persentase Desa Siaga aktif	%	Seksi Promosi Kesehatan	Laporan Semester Desa Siaga	Jumlah desa/kel siaga aktif	x	100%
						Jumlah desa/kel yang ada		
		2. Persentase Cakupan Posyandu Aktif	%	Seksi UKBM		Jumlah posyandu yang aktif pada tahun berjalan	x	100%
						Jumlah seluruh posyandu pada tahun yang berjalan		
		3. Persentase kecamatan yang memiliki Pos UKK	%	Seksi UKBM	Laporan Bulanan	Jumlah Kecamatan yang memiliki Pos UKK	x	100%
						Jumlah seluruh kecamatan di kabupaten / kota		



No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
		4. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/ sederajat	%	Seksi UKBM	Laporan Bulanan	$\frac{\text{Jumlah murid SD/ sederajat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah murid SD/ sederajat di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu}} \times 100\%$		
8	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanggulangan bencana dan wabah/ KLB	4. Cakupan pelayanan korban daerah bencana	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan	$\frac{\text{jumlah seluruh korban daerah bencana yang terlayani}}{\text{jumlah seluruh penduduk di satu wilayah bencana pada kurun waktu tertentu}} \times 100\%$		
		2. Persentase Desa/ Kelurahan KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	%	Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan Bulanan	$\frac{\text{Jumlah KLB yang ditangani < 24 jam di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah seluruh KLB yang terjadi di wilayah tersebut dalam kurun waktu/tahun yang sama}} \times 100\%$		
9	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat	1. Persentase Puskesmas santun lansia	%	Seksi Kesga	Laporan Bulanan Posyandu Lansia	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas Santun Lansia di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas}} \times 100\%$		
		5. Persentase Pelayanan Gawat Darurat Level I di RS Kab/Kota	%	Seksi Pelayanan Kesehatan	Laporan Sarana	$\frac{\text{Jumlah pelayanan gawat darurat level 1}}{\text{Jumlah RS di kab/kota}} \times 100\%$		
10	Meningkatnya UPTD Puskesmas yang mandiri dalam mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dengan BLUD bagi semua UPTD Puskesmas	1. Persentase UPTD Puskesmas BLUD	%	Seksi Pelayanan Kesehatan	Laporan Sarana	$\frac{\text{Jumlah UPTD Puskesmas BLUD}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas}} \times 100\%$		



No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
11	Meningkatnya kualitas sistem manajemen Dinkes dan UPTD dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	1. Persentase penyediaan pelayanan administrasi perkantoran	%	Subbag Keuangan	Laporan Keuangan	Realisasi anggaran kegiatan Program Administrasi Perkantoran	x	100%
						Target anggaran kegiatan Program Administrasi Perkantoran		
		3. Persentase pengawasan teknis kefarmasian di UPTD Puskesmas/ Instalasi Farmasi;	%	Seksi Farmakmin	Laporan Kegiatan	Jumlah pelayanan kefarmasian di UPTD puskesmas, instalasi farmasi (IF), apotik, dan toko obat seluruhnya yang memenuhi standar	x	100%
						Jumlah seluruh pelayanan kefarmasian UPTD puskesmas/IF, apotik, dan toko obat		
		4. Persentase SP IRT pengusaha IRTP	%	Seksi Farmakmin	Laporan Kegiatan	Jumlah pengusaha IRTP bersertifikasi	x	100%
						Jumlah seluruh pengusaha IRTP di Kota Prabumulih		
		5. Persentase laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	%	Seksi Monev dan Informasi	Laporan	Jumlah seluruh laporan kinerja dan keuangan yang disusun tepat waktu dan sesuai regulasi	x	100%
						Jumlah seluruh laporan kinerja dan keuangan		
		6. Persentase pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap kelengkapan administrasi perizinan sarana dan tenaga kesehatan	%	Seksi Akreditasi,Hukum dan Perijinan	Laporan Kegiatan	Jumlah pembinaan dan pengawasan kepada sarana dan tenaga kesehatan terhadap kelengkapan administrasi perizinan secara berkala	x	100%
						Jumlah seluruh target pembinaan dan pengawasan kepada sarana dan tenaga kesehatan terhadap kelengkapan administrasi perizinan secara berkala di satu wilayah pada kurun waktu tertentu		

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DATA	KETERANGAN		
12	Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis yang terampil dan profesional	% terpenuhinya rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	%	Seksi Kepegawaian	Laporan Kepegawaian	Jumlah Tenaga Kesehatan Jumlah Penduduk	x	100.000
13	Terpenuhinya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	% Pengadaan dan Perbaikan sarana prasarana puskesmas/pustu & jaringannya	%	Seksi Penyusunan Program dan Penelitian Pengembangan	Laporan Fisik	Jumlah realisasi kegiatan pengadaan dan perbaikan sarana prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya Jumlah kegiatan pengadaan dan perbaikan sarana prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya	x	100%
14	Terpenuhinya penyediaan peralatan kesehatan, perbekalan kesehatan dan obat esensial	1. % Ketersediaan obat dan vaksin	%	Instalasi Farmasi	Laporan Bulanan Ketersediaan Obat	Ketersediaan obat dan vaksin yang dapat memenuhi kebutuhan 18 bulan dalam satu tahun anggaran Jumlah pengadaan obat dan vaksin dalam 1 tahun anggaran	x	100%
15	Meningkatnya kualitas Data dan Informasi	% Ketersediaan data perizinan sarana kesehatan	%	Seksi Akreditasi, Hukum dan Perijinan	DATA PERIZINAN	Jumlah data perizinan sarana kesehatan yang tersedia Jumlah seluruh sarana kesehatan di satu wilayah pada kurun waktu tertentu	x	100%

