

**LAPORAN**  
**AKUNTABILITAS**  
**KINERJA**  
**(LAKIP )**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN**  
**TANJUNG JABUNG BARAT**

Tahun 2017

## KATA PENGANTAR

Seuai tugas pokok dan fungsinya, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2015 merupakan respon atau rasa kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan demi terwujudnya pembangunan Indonesia, khususnya di Kabupaten Tanjung Tabung Barat. Serta merupakan pelaksanaan Instruksi instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

LAKIP ini merupakan bentuk Pertanggungjawaban dari pengelolaan Dana yang diterima selama satu tahun Anggaran yaitu tahun Anggaran 2017. serta merupakan pertanggungjawaban dari pelaksanaan rencana kerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang merupakan suatu Instansi Pemerintah yang membidangi masalah-masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Melihat dari realisasi kinerja dan realisasi keuangan yang telah dilaksanakan selama tahun 2017, maka dapat disebutkan bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebesar 93,44 % . Untuk itu dalam rangka pembangunan kesehatan maka masalah kesehatan bukanlah tanggung jawab Dinas kesehatan semata sebagai motor penggerak di bidang kesehatan, tetapi melainkan tanggung jawab kita semua terlebih dari Pemerintah Daerah sebagai penyuplai anggaran untuk semua pembangunan di daerah.

Demikian Laporan ini kami sampaikan, kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat kami harapkan demi sempurnanya Laporan ini di masa yang akan datang, dan semoga Laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Kuala Tungkal, 25 Januari 2018  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
TANJUNG JABUNG BARAT

**dr. Hj. Andi Pada, M.Kes**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 1962031819890112001

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>RINGKASAN EKSEKUTIF .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	2
C. Profil Dinas Kesehatan.....	2
<b>BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....</b>	<b>4</b>
A. Visi.....	4
B. Misi.....	5
C. Tujuan.....	6
D. Strategi .....	6
E. Perjanjian Kinerja .....	7
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....</b>	<b>18</b>
A. Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat.....	19
1. Pengukuran Kinerja .....	19
2. Fasilitas dan Tenaga Kesehatan .....	26
3. Aspek Keuangan .....	27
4. Pembiayaan Kesehatan.....	28
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>29</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
Tabel Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat	
Tabel Indikator Kinerja Utama	
Tabel Pengukuran Kinerja Sasaran Kegiatan	
Tabel Permasalahan dan solusi	

## Ringkasan eksekutif

Berdasarkan PERDA Nomor : 46 Tahun 2016 tentang susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Dinas Kesehatan mempunyai Tugas melaksanakan sebagian kewenangan Kabupaten dibidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat berperan meningkatkan pembangunan di Bidang Kesehatan, baik yang langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat, namun kesemuanya itu adalah merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan karena telah terprogram dalam Visi dan Misi Dinas Kesehatan.

Dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan diukur dengan "*Indikator Derajat Kesehatan*". Dengan Visi "**Terwujudnya Masyarakat Tanjung Jabung Barat Sehat, Maju dan Mandiri**"

Visi tersebut dilaksanakan dengan Misi yang jelas yaitu :

- ⇒ Memantapkan perencanaan pembangunan dalam mewujudkan sumber daya kesehatan yang berkualitas dengan dukungan data base.
- ⇒ Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas, didukung sarana dan prasarana yang optimal.
- ⇒ Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan
- ⇒ Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah, balita serta upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat

Visi dan Misi tersebut adalah merupakan suatu acuan untuk mencapai tujuan agar lebih spesifik dijabarkan kedalam bentuk sasaran, Selanjutnya telah ditetapkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam bentuk kebijaksanaan program dan kaitan yang sifatnya strategis.

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan pada instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Siklus Akuntabilitas Instansi Pemerintah dimulai dari Penyusunan Perencanaan Strategis yang sering kita sebut RENSTRA (Rencana Strategis), yang mana Renstra ini meliputi penyusunan VISI, MISI, tujuan dan sasaran serta menetapkan strategi yang akan digunakan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Sistim Akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah pada dasarnya pertanggungjawaban yang intinya meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

1. Perjanjian Kinerja
2. Akuntabilitas Kinerja
3. Pelaporan Kinerja
4. Pemanfaatan informasi kinerja bagi perbaikan kinerja secara berkesinambungan.

Sehubungan dengan uraian di atas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menyampaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun anggaran 2016, dengan demikian dapat diukur dan diketahui sejauh mana pencapaian sasaran dan kualitas kinerja Dinas Kesehatan.

### **B. Maksud dan Tujuan**

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (disklosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran

kinerja. adapun tujuan dari penyusunan LAKIP Satuan Kerja Perangkat daerah adalah :

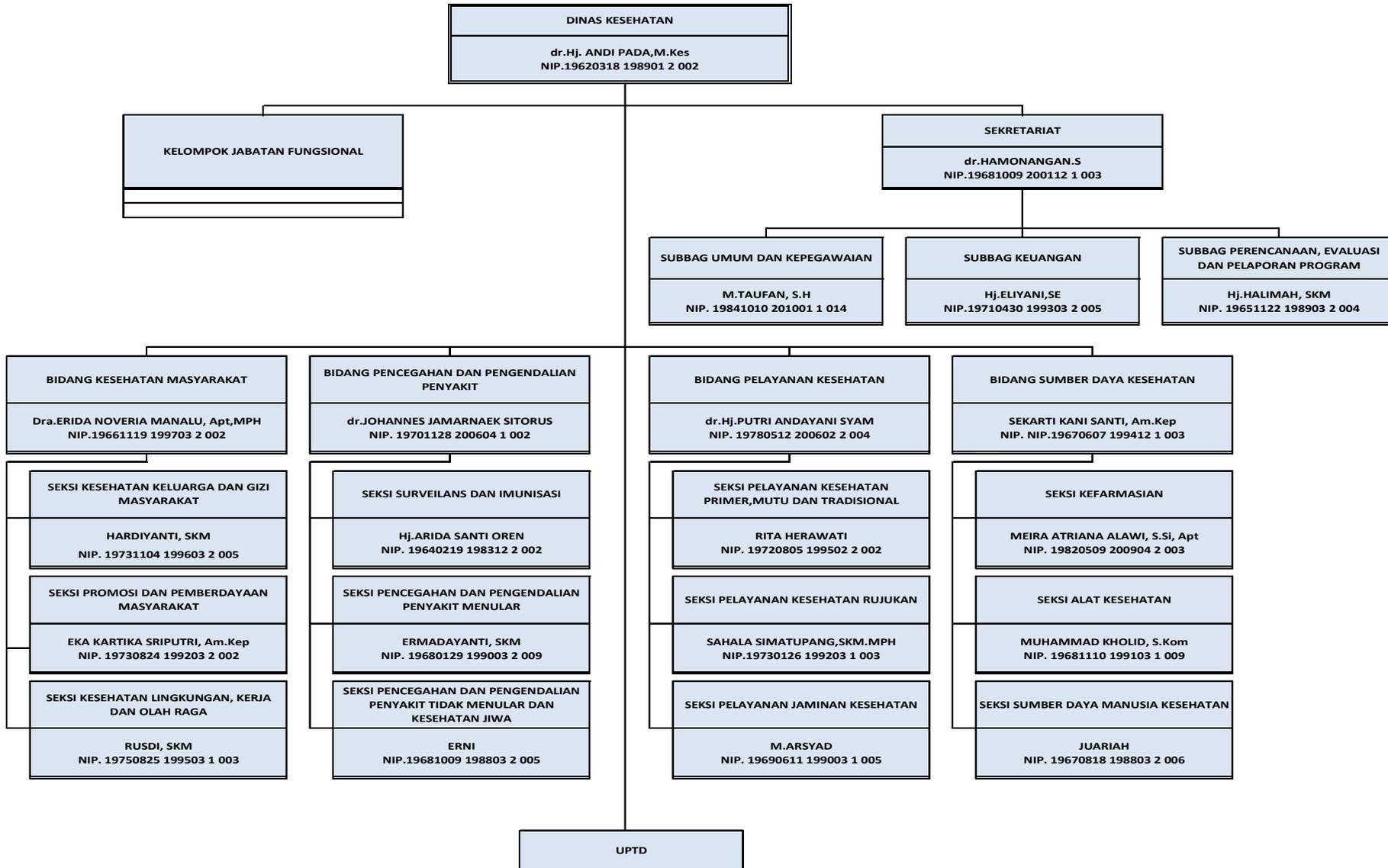
1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya tercapai.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

### **C. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.**

Sesuai dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 46 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, *Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai Tugas melaksanakan sebagian kewenangan Kabupaten di Bidang Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku,.*

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala dinas yang membawahi satu orang sekretaris, empat orang kepala Bidang dan dua belas orang kepala Seksi serta dua orang kepala sub bagian. Berikut adalah gambar struktur organisasi Dinkes Tanjab Barat Tahun 2017.

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**



## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

Dasar pembangunan kesehatan adalah nilai kebenaran dan aturan pokok yang menjadi landasan untuk berfikir bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan dengan landasan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi dan untuk hasil kerja Dinas Kesehatan diukur dengan *"Indikator Derajat Kesehatan"*.

Dinas Kesehatan merupakan salah satu unit kerja di lingkungan Sekretaris Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai visi Kabupaten.

#### **A. Visi**

**" Terwujudnya masyarakat Tanjung Jabung Barat sehat, maju dan mandiri"**

#### **B. Misi**

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kemampuan di jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, yang secara teknis bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan, sasaran pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan visi tersebut di atas ada empat misi yang diemban oleh seluruh jajaran petugas kesehatan yaitu :

1. Menciptakan tata kelola perencanaan pembangunan kesehatan yang didukung sumber daya kesehatan yang optimal;
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas didukung sarana dan prasarana yang optimal;
3. Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan;
4. Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah serta upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat.

### C. Tujuan

Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

- Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- Meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tertier pada masyarakat dan meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat;
- Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan kesehatan lingkungan;
- Meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan, meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan serta meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan,
- Membangun komitmen Pemda, Legislatif, Masyarakat dan Stakeholders lain dalam kesinambungan pembangunan kesehatan
- Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia memperbaiki sistem manajemen SDM, mulai dari pengadaan, pendayagunaan dan pembinaannya, untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan tenaga yang berkualitas disemua tingkat jajaran dinas kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu dan sarana pelayanan di desa-desa
- Upaya pelaksanaan kesehatan masyarakat khususnya terhadap penduduk miskin, kelompok rentan dan daerah miskin.
- Upaya penataan Manajemen Kesehatan di era desentralisasi.
- Mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga kesehatan baik tenaga struktural maupaun fungsional

## **D. Strategi**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menetapkan strategi berikut :

1. mewujudkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat.
2. meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat,
3. meningkatkan penjaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
4. meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tersier pada masyarakat,
5. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di puskesmas dan rumah sakit
6. Meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat,
7. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah dan krisis masalah kesehatan,
8. peningkatan penyehatan lingkungan, maka ditetapkan sarasannya yaitu melaksanakan pembinaan dan pengawasan TTU/TPM serta pengembangan lingkungan sehat
9. meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan
10. Untuk mencapai tujuan meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan
11. meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan

## **E. Perjanjian Kinerja**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam rangka mencapai sasaran yang akan dituju membuat perjanjian kinerja dengan Pemerintah Daerah dalam hal ini Bupati Tanjung Jabung Barat sebagai berikut.



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

## DINAS KESEHATAN

Jalan Jend. Sudirman No. Telp. (0742) 21144 Fax (0742) 21576

---

### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2016

Dalam rangka mewujudkan manajemen yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes**  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat

Selanjutnya disebut sebagai Pihak Pertama

Nama : **Dr.Ir. H.SAFRIAL, MS**  
Jabatan : Bupati Tanjung Jabung Barat

Selanjutnya disebut sebagai 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 pencapaian 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.

Kuala Tungkal, 2017

Pihak Kedua  
BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT

Pihak Pertama  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

**Dr.Ir. H.SAFRIAL, MS**

**dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

<b>NO</b>	<b>Sasaran Strategis</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Meningkatnya aksesibilitas dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan	- Jumlah RS terakreditasi	1 RS
		- Puskesmas yang ditingkatkan dari Non PRI menjadi PRI	19%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	- Indeks Kepuasan Pelanggan	3.8
3	Meningkatnya kualitas gizi keluarga dan pemberantasan penyakit menular maupun tidak menular	- Menurunnya Prevalensi Kekurangan Gizi Pada Balita	18.5%
		- Menurunnya Prevalensi Stunting Pada Baduta	35%
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit menular	100%
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit tidak menular	100%

No	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp 6,108,296,659	
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp 2,901,330,000	
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Rp 106,125,000	
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp 317,375,000	
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp 454,250,000	
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp 2,428,000,000	
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 46,183,014,205	
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 1,138,302,250	
9	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 7,727,353,678	
10	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata	Rp 3,392,060,000	
11	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata	Rp 592,750,000	
12	Program Pengembangan Data/ Informasi	Rp 162,100,000	
<b>TOTAL</b>		<b>Rp 71,510,956,792</b>	

Kuala Tungkal,

2017

**BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT**

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

**Dr.Ir. H.SAFRIAL, MS**

**dr. Hj. ANDI PADA, M.KES**



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

### **A. EVALUASI KINERJA DINAS KESEHATAN**

#### **1. Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan**

Untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017, maka perlu dilakukan identifikasi pada indikator-indikator kinerja terhadap pekerjaan yang telah dilaksanakan, adapun indikator-indikator yang disebutkan adalah sebagai berikut, ( Tabel 01 )

Tabel. 01

Pencapaian Indikator Pembangunan Sektor Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	URAIAN	SATUAN	2016		2017	
			Target	Capaian	Target	Capaian
1	Angka Harapan Hidup					
2	Angka Kematian Bayi	Per 1000 KLH	6,6	5,5	12	5,3
3	Angka Kematian Neonatal	Per 1000 KLH	6	5,3	12	5,3
4	Angka Kematian Balita	Per 1000 KLH	7	5,5	12	5,5
5	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KLH	90	78	312	109,5
6	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	92	87,51	94	84,6
7	Indeks Pembangunan Manusia					
8	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	80	69,5	82	67,4
9	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	75	56,25	78	48,2
10	Cakupan Pelayanan Nifas	%	92	88,33	94	83,7
11	Cakupan Kunjungan Bayi	%	75	94,44	80	97,8
12	Cakupan Kunjungan K4	%	74	92,18	76	89,2
13	Persentase Balita Gizi Buruk yang Ditangani	%	100	100	100	100
14	Persentase Balita Gizi Buruk yang Mendapatkan Perawatan	%	100	100	100	100
15	Persentase Balita Gizi Kurang	%	18,5	7,2	18,5	3,5
16	Prevalensi Anak-anak Dibawah Berat Badan Normal	%	18,5	4,8	18,5	3,5
17	Penderita Penyakit DBD Ditangani	%	100	100	100	100
18	Angka Kematian DBD		< 2.5	1,6	< 2.5	0
19	Cakupan Jamban Keluarga	%	77	78,2	80	78,5
20	Persentase Pengobatan Penderita HIV/AIDS	%	50	38,46	52	44,44
21	Cakupan Pelayanan Air Bersih	%	70	73,8	75	79,4

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat

#### A. Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Neonatal, dan Angka Kematian Balita (AKABA)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dimana pada tahun 2016 yaitu 5,5 per 1.000 Kelahiran hidup (35 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup) menjadi 5,3 per 1.000 Kelahiran hidup (34 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup) pada tahun 2017. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan disebabkan penanganan bayi baru lahir (BBL) difaskes lanjutan (PKM. PONEC, RS Kabupaten dan Provinsi ) sudah optimal serta tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar (SOP) dan berkualitas.

Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2016 sampai dengan 2017 tetap di angka 5,3 per 1.000 Kelahiran Hidup (34 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup). Begitu pula dengan Angka Kematian Balita juga sama di tahun 2016 dan 2017 tidak mengalami kenaikan ataupun penurunan, yaitu sebesar 5,5 per 1000 Kelahiran Hidup (pada tahun 2016 berjumlah 34 Kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2017 berjumlah 34 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup).

Masih adanya kasus kematian neonatal dan bayi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Infeksi dan Hipotermi. Adapun faktor penyebab tidak langsung yaitu: Keterlambatan dalam proses rujukan dikarenakan akses yang dipengaruhi oleh faktor geografis (daerah perairan dan pasang surut), dan masih ada beberapa desa yang belum maksimal menjalin kemitraan bidan dengan dukun bayi.

#### B. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu mengalami kenaikan dimana tahun 2016 sebesar 78 per 100.000 kelahiran hidup ( 5 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup) menjadi 109,5 per 100.000 kelahiran hidup ( 7 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup) pada tahun 2017 dan masih dibawah target yaitu 312 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami

peningkatan disebabkan kasus resiko tinggi pada ibu hamil belum terdeteksi dini secara cepat dan tepat pada saat dilakukan pemeriksaan ANC (ANC belum berkualitas ) dan SOP belum lengkap.

Untuk mengantisipasi peningkatan kasus kematian ibu dapat dilakukan melalui peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, pelayanan emergensi kebidanan dan neonatal dasar (PONED) dan Komprehensif (PONEK) serta memantapkan kembali kemitraan bidan dan dukun bayi terutama bagi desa yang belum maksimal menjalani kemitraan sehingga mengurangi peran dukun bayi secara langsung dalam menolong persalinan dengan mengalihkan peran dukun tersebut sebagai pendamping bidan dalam menolong persalinan serta mengembangkan konsep Audit Maternal Perinatal (AMP) yang dapat dimanfaatkan untuk menggali permasalahan yang berperan atas kejadian morbiditas dan mortalitas yang berakar dari pasien/keluarga, petugas kesehatan ,manajemen pelayanan serta kebijakan pelayanan.

### C. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan (Nakes) merupakan salah satu upaya untuk menekan angka kematian bayi dan kematian ibu. Pada tahun 2017 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 87,51% pada tahun 2016 menjadi 84,6% pada tahun 2017. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan mengalami penurunan, disebabkan pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun belum semua puskesmas yang ada diwilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan MoU yang belum lengkap, dan budaya masyarakat yang persalinannya dilakukan di rumah.

#### D. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani terjadi penurunan dimana pada tahun 2016 yaitu sebesar 69,5% menjadi 67,5% pada tahun 2017. Adanya penurunan cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2017 dikarenakan Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang dilaksanakan di Puskesmas belum optimal dan dan belum terstandar sesuai SOP yang tersedia sehingga diperlukan

#### E. Cakupan Kunjungan K4

Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani terjadi penurunan dimana pada tahun 2016 yaitu sebesar 92,18% menjadi 89,2% pada tahun 2017. Cakupan kunjungan K4 dari tahun 2016 s/d 2017 telah mencapai target sebagaimana yang diharapkan. Cakupan Kunjungan K4 mengalami Penurunan disebabkan pelaksanaan kelas ibu hamil belum semua puskesmas melaksanakannya secara berkualitas dan berstandar sesuai SOP yang tersedia dan koordinasi sesama lintas program dan lintas sektor belum maksimal.

#### F. Persentase Balita Gizi Buruk yang Ditangani dan Mendapatkan Perawatan

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat di pantau berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan program gizi. Di kabupaten tanjung jabung barat jumlah kasus gizi buruk pada tahun 2015 hanya di jumpai 4 orang dan pada tahun 2016

kasus gizi buruk mengalami penurunan menjadi 2 kasus dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 4 kasus gizi buruk, semua kasus mendapat perawatan ( 100% ) sebagaimana mestinya.

Masih adanya gizi buruk disebabkan banyak faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung anak gizi buruk dipengaruhi oleh kurangnya asupan dan penyakit infeksi. Sedangkan secara tidak langsung anak gizi buruk disebabkan oleh pola asuh, pendidikan orang tua, tingkat ekonomi keluarga, sanitasi, serta banyak lagi faktor lingkungan lainnya tingkat sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih rendah, tingkat harga pangan yang tinggi serta keterbatasan masyarakat memanfaatkan perkarangan.

Berbagai upaya teknis lakukan, hal ini bisa kita lihat dari persentase anak balita gizi kurang dan anak balita di bawah berat badan normal kabupaten tanjung jabung barat, setiap tahun mengalami penurunan menurut hasil pemantauan di posyandu.

#### G. Penderita Penyakit DBD Ditangani dan Angka Kematian DBD

Untuk Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), pada tahun 2017 kasus DBD yang ditemukan berjumlah 94 kasus. Hal tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yang berjumlah 125 kasus. adanya penurunan jumlah kasus salah satunya disebabkan karena peran serta aktif petugas untuk segera melakukan penyelidikan epidemiologi setiap munculnya kasus agar kasus tidak bermunculan lebih banyak lagi. Seluruh penderita DBD telah dilakukan penanganan sesuai protap penanganan kasus (100%). Masih tingginya kasus DBD dipicu oleh fluktuasi musim kemarau yang diselingi musim penghujan yang tidak menentu. Karena barang-barang dan rongsokan termasuk drum penampung air hujan, bila terisi air akan menjadi tempat perindukan bagi jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Selain itu, pada tahun 2017 tidak ditemukan angka kematian penderita DBD. Hal tersebut tentunya lebih baik bila dibandingkan dengan tahun 2016 yang masih ditemukan 2 kasus kematian. Tidak ditemukannya

angka kematian kasus DBD karena kasus ditangani dengan cepat. Untuk mencegah tingginya kasus DBD diperlukan peran aktif petugas dan masyarakat untuk mencegah penularan penyakit DBD dengan menjalani Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), antara lain rajin melakukan 4M plus (Menutup semua tempat penampungan air, Menguras semua tempat penampungan air setiap minggunya, Mengubur semua barang-barang bekas, Memantau/ memeriksa semua wadah air dan benda-benda yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk, serta Menggunakan ikan pemakan jentik) dan Rutin mengkonsumsi makan-makanan bergizi agar sistem imun tubuh bekerja dengan baik untuk mencegah tertularnya penyakit DBD.

#### H. Pengobatan Penderita HIV/ AIDS

Untuk kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 60 kasus dimana 14 kasus (23,33%) meninggal duina dan 25 kasus (41,66%) hilang dan 1 orang merupakan pendatang. Semakin banyak kasus ditemukan menunjukkan bahwa kerja pengelola program penanggulangan HIV/ AIDS beserta lintas sektor yang telah bekerja secara maksimal. Adanya penemuan penderita harus disertai dengan pengobatan penderitanya. Pengobatan penderita dalam hal ini adalah penderita diberikan obat-obatan yang berupa Antiretroviral (ARV) untuk mengobati infeksi HIV. Obat-obatan ini tidak membunuh virus, tapi memperlambat pertumbuhan virus. Pengobatan penderita HIV/AIDS telah diupayakan agar mencapai target pada tahun 2017 yaitu 52% dan sampai pada akhir tahun 2017 pengobatan penderita HIV/AIDS sebesar 44,44%. Pengobatan penderita pada tahun 2017 tersebut lebih baik bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 38,46%. Masih ditemukannya kesulitan dalam pengobatan penderita karena penderita sulit diajak untuk mengambil obat di sarana kesehatan terdekat dan ada penderita yang hilang sehingga tidak diketahui keberadaannya. Selain itu, penderita HIV/AIDS adalah penduduk pendatang menyebabkan tinggalnya tidak menetap/ berpindah-pindah sehingga menyulitkan petugas untuk memberikan pengobatan kepada penderita. Pada tahun

2017 telah diupayakan beberapa kegiatan untuk menanggulangi HIV/AIDS, antara lain Screening HIV/AIDS pada penderita TB Paru, Penjaringan faktor risiko ditempat-tempat yang berisiko dan pendampingan tes pada ODHA. Untuk mengatasi masih kurangnya cakupan pengobatan, solusi yang dibutuhkan yaitu dengan mengoptimalkan kerja Tim penjangkau di lapangan yang terdiri dari LSM ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) agar lebih aktif untuk merangkul penderita dalam menjalankan pengobatan.

## 1. Urusan Kesehatan ; RSUD KH. Daud Arif

### 1.2

#### Perkembangan Mutu Pelayanan RSUD KH Daud Arif Tahun 2017

URAIAN	TAHUN	
	2016	2017
Bed Occupation Rate (%)		
<i>Target</i>	60	55
<i>Realisasi</i>	40,75	40,08
Length of Stay (Hari)		
<i>Target</i>	2,0	3
<i>Realisasi</i>	2,8	2,73
Bed Turn Over (Kali)		
<i>Target</i>	61,3	60
<i>Realisasi</i>	58,68	57,47
Turn Over Interval (Hari)		
<i>Target</i>	2,5	3
<i>Realisasi</i>	3,91	2,39
Net Death Rate (%)		
<i>Target</i>	1,5	1,55
<i>Realisasi</i>	1,4	0,14
Gross Death Rate (%)		
<i>Target</i>	2,5	3,3
<i>Realisasi</i>	4,3	0,38
Jumlah Tempat Tidur (Unit)		
<i>Target</i>	100	110
<i>Realisasi</i>	101	101
Jumlah Kematian (Jiwa)		
<i>Target</i>	-	-

	<i>Realisasi</i>	233	219
Jumlah Rawat Jalan/ Out Pasien (Jiwa)			
	<i>Target</i>	22116	22836
	<i>Realisasi</i>	26726	30859
Jumlah Rawat Inap/ In Patient (Jiwa)			
	<i>Target</i>	5491	5695
	<i>Realisasi</i>	5405	5803
Jumlah Kunjungan UGD			
	<i>Target</i>	8967	9079
	<i>Realisasi</i>	8118	7702

Sumber : RSUD KH Daud Arif Tahun Kuala Tungkal 2017

**Tabel 1.3**  
**Lima Besar Penyakit yang Menyebabkan Kematian Tahun 2017**

No	Penyakit	Jumlah
1	Infark Cerebral	32
2	Tuberkulosis Paru Lainnya	15
3	Septisemia	12
4	Gangguan Hantaran dan Aritmia Jantung	10
5	Penumonia	10

Sumber : RSUD KH Daud Arif Tahun Kuala Tungkal 2017

Berdasarkan uraian diatas bahwa Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat melalui Dinas Kesehatan berkomitmen untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan baik dari jumlah fasilitas, jumlah tenaga dan upaya untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat.

## B. Fasilitas dan tenaga Kesehatan

Dilihat dari sisi fasilitas dan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat, perkembangannya seperti tersaji dalam tabel berikut

### : Perkembangan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Tahun 2015-2017

<b>JUMLAH FASILITAS KESEHATAN 2014 – 2016</b>				
No	Fasilitas	2015	2016	2017
1.	RSUD	1	1	1
2.	Puskesmas	16	16	16
3.	Puskesmas Pembantu	72	72	72
4.	Poskesdes	105	105	105

<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2014 – 2016</b>				
No	Jenis Tenaga	2015	2016	2017
1.	Dr. Spesialis	8	8	8
2.	Medis (dr umum, dr. Gigi)	71	67	67
3.	Perawat & Bidan	472	458	458
4.	Farmasi	36	36	36
5.	Gizi	16	16	16
6.	Sanitasi	29	28	28
7.	Kemas	37	45	45
8.	Nakes Lain	45	128	128

## C. Akutabilitas Keuangan

Selain penjelasan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tersebut diatas, dana yang dianggarkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 2/KEP.BUP/KEU/2017 tanggal 3 Januari 2016 tentang DPA-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 127.659.414.864.- yang selanjutnya terjadi ada perubahan dengan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat tanggal 17 Oktober 2017 tentang Perubahan Atas Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 899/Kep.Bup/BPKAD/2017 Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) tahun 2017 senilai

Rp.140.558.560.306,- selama Tahun anggaran 2017 terealisasi sebesar Rp.125.615.284.985- (89.44 %) sehingga sisa Dana sebesar Rp 14.833.295.321,-.

Selain belanja daerah Dinas Kesehatan juga mempunyai input/penerimaan daerah bidang kesehatan pada tahun 2017 yang telah disesuaikan dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat sebelum perubahan Rp. 27.521.084.624,- dan setelah perubahan Rp. 28.917.039.530,- bertambah sebesar 1.395.954.906,.

**Tabel 2.1. Pembiayaan kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun anggaran 2017**

<b>SUMBER DANA</b>	<b>MURNI</b>	<b>PERUBAHAN</b>	<b>REALISASI</b>	<b>SISA</b>	<b>%</b>
<b>BELANJA LANGSUNG APBD</b>	71.510.956.792	84.951.427.349	79.602.952.211	5.348.475.138	93.70
<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG (GAJI) APBD</b>	55.277.583.172	55.607.132.957,-	46.012.312.774	9.594.820.183	82.74
<b>Total Dana APBD</b>	<b>126.788.539.964</b>	<b>140.558.560.306</b>	125.615.284.985	14.833.295.321	<b>89.44</b>

## **BAB. IV P E N U T U P**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2017 merupakan respon atau rasa kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan Berdasarkan pada instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah demi terwujudnya pembangunan Indonesia, khususnya di Kabupaten Tanjung Tabung Barat..

LAKIP ini merupakan bentuk Pertanggungjawaban dari pengelolaan Dana yang diterima selama satu tahun Anggaran yaitu tahun Anggaran 2017. serta merupakan pertanggungjawaban dari pelaksanaan rencana kerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang merupakan suatu Instansi Pemerintah yang membidangi masalah–masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Melihat dari realisasi kinerja dan realisasi keuangan yang telah dilaksanakan selama tahun 2017, maka dapat disebutkan bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebesar 89,44 % dari rencana capaian Target yang direncanakan atau yang telah ditetapkan sebelumnya. Sekalipun demikian, bukanlah berarti bahwa pembangunan kesehatan telah terpenuhi semuanya dan tidak lagi diperlukan program-program dan pembangunan Kesehatan, tetapi dengan adanya perkembangan teknologi di bidang kesehatan serta banyaknya penyakit-penyakit yang timbul baik yang bersumber dari masyarakat itu sendiri maupun yang bersumber dari pengaruh alam, maka pembangunan kesehatan untuk yang akan datang tidak tertutup kemungkinan akan membutuhkan biaya yang lebih besar lagi seperti telah ditetapkan bahwa

dana pembangunan kesehatan harus mencapai minimal 15% dari Total Dana APBD. Untuk itu dalam rangka pembangunan kesehatan maka masalah kesehatan bukanlah tanggung jawab Dinas kesehatan semata sebagai motor penggerak di bidang kesehatan, tetapi melainkan tanggung jawab kita semua terlebih dari Pemerintah Daerah sebagai penyuplai anggaran untuk semua pembangunan di daerah.

Demikianlah semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini bermanfaat bagi kita semua, terutama untuk dipedomani atau sebagai pembanding untuk tahun tahun berikutnya.

**DAFTAR REKAPITULASI PROGRAM DAN KEGIATAN  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT  
(POSISI : BULAN DESEMBER 2017)**

NO	NOMOR REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	NAMA PPTK	JUMLAH DPA			PERKEMBANGAN PELAKSANAAN			SISA ANGGARAN (Rp.)	KET
				APBD MURNI	PERUBAHAN	JUMLAH TOTAL	REALISASI KEUANGAN		FISIK		
1	2	3	3	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	%	%	10	11
	<b>1.02.01.01.01</b>	<b>PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>		<b>6.108.296.659</b>	<b>6.616.089.673</b>	<b>6.616.089.673</b>	<b>6.196.569.134</b>	<b>93,66</b>	<b>100,00</b>	<b>419.520.539</b>	
01	1.02.01.01.01.01	PENYEDIAAN JASA SURAT MENYURAT	RUTIN	11.040.000	11.040.000	11.040.000	9.365.910	84,84	100,00	1.674.090	
02	1.02.01.01.01.02	PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	RUTIN	863.155.350	1.114.182.600	1.114.182.600	935.291.824	83,94	100,00	178.890.776	
03	1.02.01.01.01.03	PENYEDIAAN JASA PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	RUTIN	243.388.000	456.388.000	456.388.000	442.100.000	96,87	100,00	14.288.000	
04	1.02.01.01.01.07	PENYEDIAAN JASA ADMINISTRASI KEUANGAN	RUTIN	523.100.000	529.100.000	529.100.000	525.453.404	99,31	100,00	3.646.596	
05	1.02.01.01.01.08	PENYEDIAAN JASA KEBERSIHAN KANTOR	RUTIN	960.272.519	960.272.519	960.272.519	957.537.390	99,72	100,00	2.735.129	
06	1.02.01.01.01.10	PENYEDIAAN ALAT TULIS KANTOR	RUTIN	217.043.450	228.892.450	228.892.450	228.877.350	99,99	100,00	15.100	
07	1.02.01.01.01.11	PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGGANDAAN	RUTIN	140.075.000	140.075.000	140.075.000	139.805.000	99,81	100,00	270.000	
08	1.02.01.01.01.13	PENYEDIAAN KOMPONEN INSTALASI LISTRIK / PENERANGAN BANGUNAN KANTOR	RUTIN	160.382.340	194.850.160	194.850.160	191.273.620	98,16	100,00	3.576.540	
09	1.02.01.01.01.15	PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	RUTIN	33.000.000	33.000.000	33.000.000	28.238.181	85,57	100,00	4.761.819	
10	1.02.01.01.01.17	PENYEDIAAN MAKANAN DAN MINUMAN	RUTIN	835.110.000	978.228.944	978.228.944	929.285.032	95,00	100,00	48.943.912	
11	1.02.01.01.01.18	RAPAT-RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI KE LUAR DAERAH	RUTIN	268.500.000	348.950.000	348.950.000	334.076.423	95,74	100,00	14.873.577	
12	1.02.01.01.01.20	PENYEDIAAN JASA PENINGKATAN PELAYANAN RS	RUTIN	1.462.810.000	1.230.690.000	1.230.690.000	1.089.010.000	88,49	100,00	141.680.000	
13	1.02.01.01.01.21	PENGLOLAAN DAN PENGENDALIAN ADMINISTRASI KEUANGAN	RUTIN	390.420.000	390.420.000	390.420.000	386.255.000	98,93	100,00	4.165.000	
	<b>1.02.01.01.02</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR</b>		<b>2.901.330.000</b>	<b>4.061.530.000</b>	<b>4.061.530.000</b>	<b>3.865.160.520</b>	<b>95,17</b>	<b>100,00</b>	<b>196.369.480</b>	
14	1.02.01.01.02.06	PEMBANGUNAN GEDUNG KANTOR	RUTIN	947.855.000	1.513.805.000	1.513.805.000	1.471.190.000	97,18	100,00	42.615.000	
15	1.02.01.01.02.08	PENGADAAN KENDARAAN DINAS/ OPERASIONAL	RUTIN	348.700.000	411.700.000	411.700.000	376.462.350	91,44	100,00	35.237.650	
16	1.02.01.01.02.09	PENGADAAN PERLENGKAPAN GEDUNG KANTOR	RUTIN	41.000.000	412.550.000	412.550.000	401.863.800	97,41	100,00	10.686.200	
17	1.02.01.01.02.15	PENGADAAN PERLENGKAPAN PASIEN	RUTIN	112.850.000	136.850.000	136.850.000	136.670.000	99,87	100,00	180.000	
18	1.02.01.01.02.20	PEMELIHARAAN RUTIN / BERKALA GEDUNG KANTOR	RUTIN	546.750.000	687.650.000	687.650.000	663.788.300	96,53	100,00	23.861.700	
19	1.02.01.01.02.22	PEMELIHARAAN RUTIN/BERKALA KENDARAAN DINAS/OPERASIONAL	RUTIN	857.775.000	852.575.000	852.575.000	775.059.070	90,91	100,00	77.515.930	
20	1.02.01.01.02.26	PEMELIHARAAN RUTIN / BERKALA PERALATAN GEDUNG KANTOR	RUTIN	46.400.000	46.400.000	46.400.000	40.127.000	86,48	100,00	6.273.000	
	<b>1.02.01.01.03</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR</b>		<b>106.125.000</b>	<b>106.125.000</b>	<b>106.125.000</b>	<b>97.610.000</b>	<b>91,98</b>	<b>100,00</b>	<b>8.515.000</b>	
21	1.02.01.01.03.02	PENGADAAN PAKAIAN DINAS BESERTA PERLENGKAPANNYA		106.125.000	106.125.000	106.125.000	97.610.000	91,98	100,00	8.515.000	

NO	NOMOR REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	NAMA PPTK	JUMLAH DPA			PERKEMBANGAN PELAKSANAAN			SISA ANGGARAN (Rp.)	KET
				APBD MURNI	PERUBAHAN	JUMLAH TOTAL	REALISASI KEUANGAN		FISIK		
				Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	%	%		
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<b>1.02.01.01.05</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR</b>		<b>317.375.000</b>	<b>494.088.000</b>	<b>494.088.000</b>	<b>472.491.620</b>	<b>95,63</b>	<b>100,00</b>	<b>21.596.380</b>	
22	1.02.01.01.05.05	PENGEMBANGAN SDM		250.000.000	330.000.000	330.000.000	310.587.292	94,12	100,00	19.412.708	
23	1.02.01.01.05.07	BIMBINGAN TEKNIS ASUHAN KEPERAWATAN TENAGA PERAWAT		67.375.000	67.375.000	67.375.000	65.310.000	96,94	100,00	2.065.000	
24	1.02.01.01.05.62	PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS			96.713.000	96.713.000	96.594.328	99,88	100,00	118.672	
	<b>1.02.01.01.06</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN</b>		<b>454.250.000</b>	<b>485.447.000</b>	<b>485.447.000</b>	<b>478.642.000</b>	<b>98,60</b>	<b>100,00</b>	<b>6.805.000</b>	
25	1.02.01.01.06.04	PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN AKHIR TAHUN		93.150.000	93.150.000	93.150.000	91.940.000	98,70	100,00	1.210.000	
26	1.02.01.01.06.20	PENERIMAAN PUSKESMAS		361.100.000	392.297.000	392.297.000	386.702.000	98,57	100,00	5.595.000	
	<b>1.02.01.01.15</b>	<b>PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN</b>		<b>2.428.000.000</b>	<b>4.087.338.435</b>	<b>4.087.338.435</b>	<b>4.074.267.952</b>	<b>99,68</b>	<b>100,00</b>	<b>13.070.483</b>	
27	1.02.01.01.15.01	PENGADAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	SEKAR TIKANI SANTI, Am.Kep	2.428.000.000	2.428.000.000	2.428.000.000	2.417.382.952	99,56	100,00	10.617.048	
28	1.02.01.01.15.11	PENGADAAN BAHAN HABIS PAKAI LABORATORIUM DAN RONTGEN			1.659.338.435	1.659.338.435	1.656.885.000	99,85	100,00	2.453.435	
	<b>1.02.01.01.16</b>	<b>PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>		<b>46.183.014.205</b>	<b>46.144.995.200</b>	<b>46.144.995.200</b>	<b>42.886.218.631</b>	<b>92,94</b>	<b>99,36</b>	<b>3.258.776.569</b>	
29	1.02.01.01.16.09	PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT		471.430.000	2.319.727.012	2.319.727.012	1.856.288.220	80,02	100,00	463.438.792	
30	1.02.01.01.16.11	PENINGKATAN PELAYANAN DAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN		3.719.950.000	3.731.950.000	3.731.950.000	3.729.225.000	99,93	100,00	2.725.000	
31	1.02.01.01.16.27	PENINGKATAN PELAYANAN MASYARAKAT AKIBAT DAMPAK ASAP ROKOK	Hj. HALIMAH, SKM		275.283.250	275.283.250	258.924.250	94,06	100,00	16.359.000	
32	1.02.01.01.16.30	PROMOSI KESEHATAN	Dra. ERIDA N. MANALU	4.331.950.700	4.329.849.950	4.329.849.950	4.084.279.190	94,33	100,00	245.570.760	
33	1.02.01.01.16.32	PENGGALANGAN DONOR DARAH		142.250.000	142.250.000	142.250.000	140.065.000	98,46	100,00	2.185.000	
34	1.02.01.01.16.35	OPERASIONAL KESEHATAN / PUSKESMAS	M. KHOLID, S.Kom	7.307.065.000	7.387.568.000	7.387.568.000	6.867.752.060	92,96	93,00	519.815.940	
35	1.02.01.01.16.37	PERTEMUAN EVALUASI OPERASIONAL KESEHATAN	Hj. HALIMAH, SKM	75.201.655	75.201.655	75.201.655	74.088.000	98,52	100,00	1.113.655	
36	1.02.01.01.16.41	PEMBANGUNAN PUSKESMAS DAN PENGADAAN ALAT KESEHATAN (DAK)	M. KHOLID, S.Kom	4.183.295.000	4.183.295.000	4.183.295.000	4.067.644.104	97,24	100,00	115.650.896	
37	1.02.01.01.16.42	PENGADAAN OBAT & SARANA PRASARANA INSTALASI FARMASI (DAK FARMASI)	SEKAR TIKANI SANTI, Am.Kep	2.792.000.000	2.792.000.000	2.792.000.000	2.777.930.997	99,50	100,00	14.069.003	
38	1.02.01.01.16.43	JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	Dra. ERIDA N. MANALU	2.977.171.850	2.977.172.800	2.977.172.800	1.141.321.506	38,34	100,00	1.835.851.294	
39	1.02.01.01.16.46	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN RSUD BLUD		20.182.700.000	17.930.697.533	17.930.697.533	17.888.700.304	99,77	100,00	41.997.229	
	<b>1.02.01.01.22</b>	<b>PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR</b>		<b>0</b>	<b>46.700.000</b>	<b>46.700.000</b>	<b>46.600.000</b>	<b>99,79</b>	<b>100,00</b>	<b>100.000</b>	
40	1.02.01.01.22.01	PENYEMPROTAN/ FOGGING SARANG NYAMUK			46.700.000	46.700.000	46.600.000	99,79	100,00	100.000	

NO	NOMOR REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	NAMA PPTK	JUMLAH DPA			PERKEMBANGAN PELAKSANAAN			SISA ANGGARAN (Rp.)	KET
				APBD MURNI	PERUBAHAN	JUMLAH TOTAL	REALISASI KEUANGAN		FISIK		
				Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	%	%		
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<b>1.02.01.01.23</b>	<b>PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN LESEHATAN</b>		<b>1.138.302.250</b>	<b>1.201.937.250</b>	<b>1.201.937.250</b>	<b>1.063.150.050</b>	<b>88,45</b>	<b>100,00</b>	<b>138.787.200</b>	
41	1.02.01.01.23.01	PENYUSUNAN STANDAR KESEHATAN	Hj. HALIMAH, SKM	77.940.000	72.745.000	72.745.000	71.198.500	97,87	100,00	1.546.500	
42	1.02.01.01.23.19	AKREDITASI PUSKESMAS (DAK)	dr. Hj. PUTRI HANDAYANI S.	919.807.250	919.807.250	919.807.250	808.741.750	87,93	100,00	111.065.500	
43	1.02.01.01.23.23	PELAKSANAAN AKREDITASI RUMAH SAKIT		140.555.000	209.385.000	209.385.000	183.209.800	87,50	100,00	26.175.200	
	<b>1.02.01.01.24</b>	<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN</b>		<b>7.727.353.678</b>	<b>13.664.819.041</b>	<b>13.664.819.041</b>	<b>12.519.814.946</b>	<b>91,62</b>	<b>100,00</b>	<b>1.145.004.095</b>	
44	1.02.01.01.24.15	PELAYANAN KAPITASI DAN NON KAPITASI	dr. Hj. PUTRI HANDAYANI S.	6.000.000.000	9.159.371.230	9.159.371.230	8.035.909.935	87,73	100,00	1.123.461.295	
45	1.02.01.01.24.17	PELAYANAN PASIEN PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMKESDA KAB. TANJUNG JABUNG BARAT	dr. Hj. PUTRI HANDAYANI S.	1.727.353.678	4.505.447.811	4.505.447.811	4.483.905.011	99,52	100,00	21.542.800	
	<b>1.02.01.01.26</b>	<b>PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/ RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/ RUMAH SAKIT MATA</b>		<b>3.392.060.000</b>	<b>6.633.702.750</b>	<b>6.633.702.750</b>	<b>6.573.698.045</b>	<b>99,10</b>	<b>100,00</b>	<b>60.004.705</b>	
46	1.02.01.01.26.19	PENGADAAN OBAT-OBATAN RUMAH SAKIT			1.106.830.750	1.106.830.750	1.083.179.152	97,86	100,00	23.651.598	
47	1.02.01.01.26.23	PENGADAAN BAHAN-BAHAN LOGISTIK RUMAH SAKIT		14.040.000	92.417.000	92.417.000	91.826.500	99,36	100,00	590.500	
48	1.02.01.01.26.28	PENGELOLAAN REKAM MEDIS RS		349.000.000	369.000.000	369.000.000	367.400.000	99,57	100,00	1.600.000	
49	1.02.01.01.26.33	PENGADAAN ALAT-ALAT KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT		247.720.000	439.100.000	439.100.000	433.962.000	98,83	100,00	5.138.000	
50	1.02.01.01.26.34	PENGADAAN ALAT-ALAT KESEHATAN RUMAH SAKIT		2.781.300.000	4.626.355.000	4.626.355.000	4.597.330.393	99,37	100,00	29.024.607	
	<b>1.02.01.01.27</b>	<b>PROGRAM PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/ RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/ RUMAH SAKIT MATA</b>		<b>592.750.000</b>	<b>1.216.555.000</b>	<b>1.216.555.000</b>	<b>1.139.205.613</b>	<b>93,64</b>	<b>100,00</b>	<b>77.349.387</b>	
51	1.02.01.01.27.01	PEMELIHARAAN RUTIN/ BERKALA RUMAH SAKIT		291.450.000	532.600.000	532.600.000	493.825.950	92,72	100,00	38.774.050	
52	1.02.01.01.27.17	PEMELIHARAAN RUTIN/ BERKALA ALAT-ALAT KESEHATAN RUMAH SAKIT		157.500.000	322.500.000	322.500.000	299.758.691	92,95	100,00	22.741.309	
53	1.02.01.01.27.22	PEMELIHARAAN RUTIN/ BERKALA LINGKUNGAN RUMAH SAKIT		143.800.000	361.455.000	361.455.000	345.620.972	95,62	100,00	15.834.028	
	<b>1.02.01.01.36</b>	<b>PROGRAM PENGEMBANGAN DATA/ INFORMASI</b>		<b>162.100.000</b>	<b>192.100.000</b>	<b>192.100.000</b>	<b>189.523.700</b>	<b>98,66</b>	<b>100,00</b>	<b>2.576.300</b>	
54	1.02.01.01.36.02	PENGELOLAAN PERENCANAAN DAN KEGIATAN RS		162.100.000	192.100.000	192.100.000	189.523.700	98,66	100,00	2.576.300	
<b>JUMLAH</b>				<b>71.510.956.792</b>	<b>84.951.427.349</b>	<b>84.951.427.349</b>	<b>79.602.952.211</b>	<b>93,70</b>	<b>99,95</b>	<b>5.348.475.138</b>	

Kuala Tungkal, 2017  
Mengetahui,  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
TANJUNG JABUNG BARAT

dr. Hj. Andi Pada, M.Kes  
Pembina Utama Madya  
Nip. 19620318 198901 2 002



58,75

73,06

87,84

68,52

69,13

89,81

85,33

72,89

37,03

79,78

65,32

57,87

75,82

57,11

100,00

100,00

100,00

80,94

49,68

32,47

91,98

75,18

77,46

66,75

66,75

45,68

76,85

44,84

44,84

34,26

76,56

77,60

77,60

91,43

59,58

87,67

59,75

33,95

22,28

0,00

53,96

53,96

77,46

16,51

56,02

98,18

19,87

19,87

94,73

99,74

99,78

86,12

62,53

85,78

86,67

86,67

76,53549767





PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA (OUTCOME)	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD (2015)	Capaian Kinerja								KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE RPJMD (2021)	KETERANGAN
			TAHUN 2016		TAHUN 2017		TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021		
			TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	TARGET	TARGET	TARGET		
	Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk	0,3	< 1 per 1.000 penduduk	0,04	< 1 per 1.000 penduduk	0,01 per 1.000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	< 1 per 1.000 penduduk	Bidang P2P
Program standarisasi pelayanan kesehatan	Persentase Kecamatan yang mempunyai Puskesmas Terakreditasi	0	30,76%	30,76%	69,23%	53,80%	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang Yankes
	RSUD Kabupaten yang terakreditasi	0	1 RS		1 RS		1 RS	1 RS	2 RS	2 RS	2 RS	RSUD KH Daud Arif
	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan	5 Puskesmas	6 Puskesmas	-	8 Puskesmas	2 Puskesmas	10 Puskesmas	12 Puskesmas	14 Puskesmas	16 Puskesmas	16 Puskesmas	Bidang SDK
	Peningkatan Layanan Dokter Spesialis (orang)	5	6		7		8	9	10	10	10	RSUD KH Daud Arif
	Tersedianya sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM RS base)	2	2		10		10	10	10	10	10	RSUD KH Daud Arif
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Pesentase masyarakat miskin mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	30%	30%	25,10%	30%	29,14%	30%	30%	30%	30%	30%	Bidang Yankes
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit	Terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit tipe C	46%	46%		51%		58%	60%	65%	70%	70%	RSUD KH Daud Arif
Program Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit	Jumlah sarana dan prasarana kesehatan RSUD layak digunakan	3 gedung dan 8 unit alkes	3 gedung dan 8 unit alkes		3 gedung dan 8 unit alkes		3 gedung dan 8 unit alkes	RSUD KH Daud Arif				
Program Pengembangan Data/Informasi	Ketersediaan data/informasi kesehatan yang valid dan upto date	100%	-	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%	Sekretariat
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Cakupan pengawasan sarana Penyedia Obat dan Makanan	30%	30%	30%	80%	60%	82%	84%	86%	90%	90%	Bidang SDK
Program peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak	Persentase Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	50%	50,36%	50,36%	55%	45,80%	60%	65%	70%	75%	75%	Bidang Kesehatan Masyarakat
	Persentase Kunjungan Neonatal (KN1)	87,51%	90%	99,43%	93%	97,20%	96%	99%	100%	100%	100%	Bidang Kesehatan Masyarakat

## RENCANA STRATEGIS

INSTANSI : DINAS KESEHATAN

VISI : Terwujudnya Masyarakat Tanjung Jabung Barat Sehat, Maju dan Mandiri

- MISI :
1. Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan
  2. Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas, didukung sarana dan prasarana yang optimal
  3. Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah dan upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat
  4. Menciptakan tata kelola perencanaan pembangunan kesehatan yang didukung sumber daya kesehatan yang optimal;

NO	TUJUAN	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		KET	
		URAIAN	INDIKATOR	KEBIJAKAN	PROGRAM		
1	2	3	4	5	6	7	
					<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>		
	Meningkatkan pemberdayaan dan Promkes di masyarakat	- Desa/ Masyarakat	- Persentase Desa/ Kelurahan yang Memiliki Kebijakan	Peningkatan Peran UKBM ( Kader Kesehatan )	- Persentase Rumah Tangga ber PHBS		
			- Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pendidikan Kesehatan			- Jumlah Desa Siaga Aktif	
			- Persentase Desa yang Memanfaatkan Dana untuk Desa UKBM				
			- Peningkatan Pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat komunikasi informasi dan edukasi (KIE) serta upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)		- Presentase Rumah Tangga yg berPHBS		
		- Dunia Usaha	- Dunia Usaha yang Memanfaatkan CSR untuk Program Kesehatan		- Melaksanakan Kampanye kesehatan melalui media promkes, elektronik, out door, indoor, penyuluhan		
		- Puskesmas/ Kecamatan	- Peningkatan advokasi kebijakan Pembangunan berwawasan kesehatan			- Jumlah Desa yang ber PHBS	
						- Sekolah yang mempromosikan Kesehatan di sekolah	
						- Jumlah Desa yang menjadi Desa Siaga Aktif	
					- Pesantren yg memiliki Poskestren		

				- Peningkatan strata Posyandu	
				- Tersedianya tenaga kader Kesling, Gizi, PTM, Promkes yang Dilatih	
				- Tersedianya Kader Poskesdes, Posyandu, Poskestren yang Dilatih	
				- Kerjasama dengan TOGA (Tokoh Agama), TOMA (Tokoh Masy.), Organisasi Kemasyarakatan dan Lintas Sektor Terkait untuk membuat Kebijakan Berwawasan Kesehatan	
				<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	
Meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi keluarga untuk meningkatkan status gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita	Meningkatnya Pelayanan Gizi Masyarakat	- Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT	Pembentukan pusat Gizi Masyarakat	- Prevalensi Kekurangan Gizi ( Underweight) pada Anak Balita	
		- Ibu Hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)		- Prevalensi Stunting ( Pendek dan Sangat Pendek ) pada Anak < 2 Tahun	
		- Bayi usia s/d 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif			
		- Bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui dini (IMD)		1000 Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Mendapatkan PMT	
		- Balita kurus yang mendapat makanan tambahan		16 Puskesmas terintegrasi lintas program dalam rangka intervensi pemberian TTD terhadap Ibu Hamil	
		- Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)		16 orang Petugas Gizi Puskesmas Terlatih	
				32 Orang Petugas Gizi KIA Puskesmas Terlatih	
	650 Balita Kurus Mendapat Tambahan				
	20% Sekolah (SMP sederajat dan SMA sederajat) serta LS/LP Tersosialisasi tentang Pemberian TTD terhadap Remaja Putri dan Pedoman Gizi Seimbang di Sekolah				
			<b>Program Lingkungan Sehat</b>		
Memberdayakan Individu, Keluarga dan Masyarakat untuk Hidup Sehat dan Mandiri	Meningkatnya Penyehatan dan	- Deteksi pencemaran air bersih/minum pada daerah resiko		- Persentase Rumah Tangga dengan Jamban Sehat ( Bersanitasi Baik )	
		- Peningkatan kualitas lingkungan kerja sehat			
		- Pemicuan CLTS		- Persentase Fasilitas Kesehatan yang Memiliki Dokumen Pengkajian Lingkungan Sehat	
		- Deteksi dini pencemaran makmin		- Jumlah yang Mendapat Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	

				- Deteksi Dini Resiko Pencemaran Sumber Air Bersih ( SAB )		
				- Tersedianya Peralatan Pemeriksaan Makanan/ Minuman		
				<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan</b>		
Mencegah, menurunkan & mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan kesehatan lingkungan	- Meningkatnya pelayanan imunisasi	- Cakupan perlindungan PD3I	Pembentukan dan peningkatan Peranan serta pengetahuan Kader Penyakit Menular dan Tidak Menular	- Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap (UCI)		
		- Jumlah desa UCI		- Penanggulangan Penyakit Potensial Wabah		
		- Safety injection dan Jasa mutu vaksin		- Pencegahan Akibat Buruk dari Penyakit Menular dan Tidak Menular		
		- Penanganan AFP			- Membatasi Penyebaran Penyakit Potensial Wabah	
	- Meningkatnya surveilans epid dan Penanggung Wabah	- Penanganan KLB			- Tercapainya UCI seluruh desa	
	- Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung	- Pengendalian penyebaran HIV /			- Penemuan penderita AFP < 14 hari	
		- ART ODHA			- Deteksi dini penyakit potensil wabah	
		- Perlindungan penduduk di			- Pengamanan kesehatan kelompok resiko	
		- Penderita Malaria diobati				
		- CDR TB paru			- Antisipasi KLB DBD	
		- RFT Kusta			- Pengobatan radikal penderita malaria	
					- Penderita kusta RFT	
		- PR Frambusia			- Penemuan penderita TB paru BTA positif	
- Kualitas RR			- Pembentukan dan penguatan kader Pemberantasan Penyakit Menular			
				7.Penanggulangan wabah/krisis dalam waktu		
				<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>		
Meningkatkan pengelolaan data, perencanaan pembangunan serta peningkatan kompetensi dan			Peningkatan Pelayanan Kesehatan sesuai standar dan terakreditasi	- Persentase Kunjungan Pelayanan Kesehatan ke Puskesmas terhadap Jumlah Penduduk		

profesionalisme tenaga kesehatan

Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Tenaga Kesehatan yang Memeuhi	Rasio Dokter Umum	
		Rasio Perawat	
		Rasio Bidan	
		Rasio Kesmas	
		Rasio Dokter Gigi	
		Rasio Apoteker	
		Rasio Gizi	
		- Peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan	
Peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan	- Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Mengikuti Pendidikan Teknis		- Seluruh tenaga kesehatan mempunyai STR
	- Jumlah Tenaga Kesehatan yang Lulus Uji Kopetensi		- Tersedianya data SDM Kesehatan
			- Pemenuhan Tenaga Dokter RS dan PKM
			- Terpilihnya tenaga kesehatan teladan dan puskesmas berprestasi
			Meningkatnya pengetahuan Tenaga fungsional kesehatan dalam mengisi DUPAK
Jumlah Tenaga Kesehatan yang terampil	- Semua Tenaga Fungsional Kesehatan terampil dalam mengisi DUPAK		- Pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat
Meningkatkan pelayanan kes. dasar kepada masyarakat	- Jumlah puskesmas yang mempunyai kinerja baik		- Peningkatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas
			- Terpenuhiya pelaksanaan Pelayanan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan
			- Peningkatan Pelayanan Kesehatan Indra di Puskesmas
			- puskesmas melaksanakan pembinaan pengobatan tradisional sesuai dengan standar.
	- Puskesmas yang melaksanakan program pengembangan pilihan dipuskesmas		- puskesmas rawat inap mampu menyelenggarakan PONED sesuai dengan standar mutu
	- Persentase Puskesmas yang melaksanakan PONED		- Terlaksananya penanganan kasus kesehatan jiwa di pelayanan dasar
	- Puskesmas melaksanakan program kesehatan jiwa		- Terpeliharanya kesehatan masyarakat
			- Terlaksananya kegiatan kesehatan olahraga
			- Terakreditasinya seluruh Puskesmas sekabupaten Tanjung Jabung Barat sesuai dengan standar
		- Terlaksananya Pembinaan FKTP di setiap Kecamatan	
		- Bimbingan Paska Terakreditasi	

				- Tersedianya media informasi dan SOP di setiap Puskesmas terkait Akreditasi	
				<b>Program Pelayanan Penduduk Miskin</b>	
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kes. kpd masyarakat miskin daerah	Masyarakat miskin dan tidak mampu	- Masy. Miskin dan tdk mampu yang merupakan penduduk Tanjab Barat	Pemberian Jaminan	- Jumlah (jiwa) Masyarakat Penduduk Miskin Mendapat Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)	
		- Tidak memiliki atau menjadi peserta Jaminan Kesehatan Lainnya			
				- Terpenuhinya pelayanan kes.masy. Miskin dan Tidak Mampu	
				<b>Program Pengembangan Data/ Informasi</b>	
Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan yang <i>Up to Date</i>				- Tersedianya Data/ Informasi Kesehatan yang Valid dan <i>Up to Date</i>	
				- Tersedianya Alat Pengolahan Data Puskesmas	
	Peningkatan Alat Pengolahan Data	- Semua Puskesmas Memiliki sarana Pengolahan Data		- Tersusunya profil, laporan tahunan dan LAKIP Dinkes yang akuntable	
	Meningkatkan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	- Tersedianya Laporan Tahunan, Profil dan LAKIP Dinkes		- Peningkatan Sumber Pembiayaan Kesehatan	
		- Tersedianya data Pembiayaan Kesehatan		- Data Sarana dan Prasarana Kesehatan yang Akurat	
	- Tersedianya data sarana dan prasarana Kesehatan		- Tersedianya SDM Pengelola SIK Online		
		- Tercapainya laporan yang tepat Waktu			
				<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>	
Meningkatnya Keamanan Obat dan Pangan yang Tersedia di Masyarakat				Pengawasan Sarana Penyediaan Obat dan Makanan	
				tenaga pengawas keamanan pangan dan bahan berbahaya terlatih dan mempunyai sertifikat	
	Meningkatnya pengawasan pangan dan bahan berbahaya	- Persentase tenaga pengawas keamanan pangan dan bahan berbahaya yang terlatih dan mempunyai sertifikat		Pembinaan dan Pengawasan TTU / TPM termasuk produk dan tempat penyajian	

		- Jumlah TTU/TPM yang diinspeksi		Menurunnya angka kesakitan akibat makanan	
	Pengawasan dan pengendalian makanan dan kesehatan makanan hasil Produksi rumah tangga	- Persentase penemuan pangan yg mengandung bahan tambahan berbahaya dan tidak memenuhi syarat pelabelan		semua Industri rumah tangga mengetahui tata cara produksi pangan yang baik dan sehat	
		- Jumlah Pengelola Industri rumah tangga yang telah mendapat penyuluhan dan mempunyai sertifikat penyuluhan pangan industri rumah tangga		Terbinanya produksi industri rumah tangga	
		- Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian		Kabupaten Tanjung Jabung Barat aman Pangan	
		- Jumlah Desa menjadi desa Pangan Aman		Instalasi Farmasi rumah sakit melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai dgn standart	
		- Persentase pelaporan dan sistem informasi pelaporan narkotika dan psikotropika		Peningkatan pelayanan kefarmasian di kabupaten	
				<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	
Meningkatnya Akses dan Mutu Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Meningkatnya Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Rasional			Tersedianya obat pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan komnitas	
				- Tersedianya obat-obatan, zat kimia,vaksin dan alat/bahan kesehatan	
		Persentase ketersediaan obat dan vaksin		- Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar kefarmasian berjumlah 16 pkm	
		Persentase puskesmas perawatan yang melaksanakan kefarmasian sesuai		- Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat rasional	
		Persentase penguasaan obat yang rasional		- Semua puskesmas menerapkan sistem	
		Persentase pelaporan data sistem informasi, pelaporan narkotika dan psikotropika			
				<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	
Pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau			Peningkatan Jangkauan dan Kualitas Pelayanan Puskesmas dan Jaringannya serta Rumah Sakit	
				Terbangunnya Rumah Sakit Pratama	

		Meningkatnya Jumlah Kunjungan di Pelayanan Kesehatan Dasar		Terbangunnya Puskesmas Rawat Inap	
				Pelayanan Puskesmas yang Lebih Memadai	
				Terbangunnya Gudang Farmasi yang Sesuai Standar	
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
				Terbangunnya Puskesmas Rawat Inap	
				Peningkatan Jaminan Pelayanan Persalinan	
				Pelayanan Puskesmas yang lebih optimal	
				Pelayanan Peserta JKN	
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
				Peningkatan pelayanan Kesehatan akibat dampak asap rokok	
				<b>Program Peningkatan Kesehatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	
Penekanan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)				- Angka Kematian Ibu (AKI)	
				- Angka Kematian Bayi	
				- Peningkatan persentase persalinan di fasilitas Kesehatan	
	Meningkatnya ketersediaan dan keterjangkauan	- Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Pf)		- Terbentuknya kelas ibu hamil di wilayah puskesmas	
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Reproduksi	- Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kelas Ibu hamil		- Kesepakatan kemitraan antara masyarakat dan petugas kesehatan dalam upaya kesehatan ibu dan anak	
		- Persentase Puskesmas yang Melakukan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)		- Terlaksananya audit kematian ibu, bayi dan balita	
		- Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Antenatal Minimal 4 kali (K4)		- Peningkatan pelayanan Antenatal sesuai Standar	
	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan bayi, anak dan remaja	- Persentase kunjungan neonatal pertama (KN 1)		- Meningkatkan pelayanan antenatal (ANC) K4	

	Remaja	- Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjarangan kesehatan untuk peserta didik kelas I		- Meningkatnya Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) sesuai Standar	
		melaksanakan penjarangan kesehatan untuk peserta didik kelas 7 dan 10		- Terjaringnya kesehatan siswa kelas I	
		- Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja		- Terjaringnya kesehatan siswa Kelas 7 dan Kelas 10	
				- Peningkatan cakupan Puskesmas mampu PKPR sesuai standar	
				<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	
Peningkatan Pelayanan Administrasi Kesehatan	Tertib Pengelolaan Administrasi Perkantoran	Adminitrasi yang Transparan dan Akuntabel		Tersedianya Jasa Surat Menyurat	
				Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber daya air dan listrik	
				Tersedianya Jasa Administrasi Keuangan	
				Tersedianya Jasa Kebersihan Kantor	
				Tersedianya Alat Tulis Kantor	
				Tersedianya barang cetakan dan pengadaan	
				Tersedianya Komponen Instalasi listrik/ penerangan	
				Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	
				Rapat- rapat kordinasi dan konsultasi keluar daerah	
				Tersedianya jasa Administrasi / Teknis perkantoran	
				Tersedianya Jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	
				Tersedianya Jasa Pelayanan Kesehatan	
				<b>Program Peningkatan sarana dan Prasarana Kesehatan</b>	
Peningkatan Saranan dan Prasarana yang Memadai				Jumlah sarana dan Prasarana Kesehatan yang di Pelihara	
	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Persentase peningkatan pelayanan yang didukung Sarana dan Prasarana Kesehatan yang memadai		Jumlah Kendaraan Dinas yang dipelihara	
				Pengadaan Peralatan Kesehatan	
				Jumlah Peralatan yang dipelihara dan kalibrasi	

				<b>Program Peningkatan Disiplin Aparatur</b>	
Peningkatan Disiplin Kinerja Pegawai				Peningkatan Kinerja Aparatur	
	Disiplin Kinerja Pegawai	Tersedianya Pakian Dinas Harian			
				<b>Program Peningkatan Pengembangan sistim Perencanaan pelaporan dan realisasi kinerja Kesehatan</b>	
Terbentuknya Tata Kelola Institusi Kesehatan Berdasarkan Peraturan Perundangan				Jumlah Dokumen RKA Kesehatan	
	Peningkatan Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan	Dokumen Rencana Program dan Anggaran Kesehatan		Jumlah Dokumen Monev	
		Dokumen Usulan hasil Musrenbang		Peningkatan Anggaran Kesehatan	

## INDIKATOR KINERJA UTAMA ( IKU)

1. Nama Unit Organisasi : Dinas Kesehatan
2. Tugas : Melaksanakan sebahagian urusan pemerintahan Kabupaten di Bidang Kesehatan
3. Fungsi : 1. Menyusun renstra dan Akuntabilitas  
 2. Menyiapkan rumusan kebijakan dan petunjuk teknis dibidang kesehatan  
 3. Membina dan melaksanakan program pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesele penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan  
 4. Menginventarisir permasalahan dan solusi pemecahannya terkait lingkup tugas  
 5. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pelaksanaan tugas  
 6. Melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan terkait lingkup tugas  
 7. Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instan dalam pelaksanaannya.

### INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2017	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- Jumlah RS terakreditasi - Puskesmas yang ditingkatkan dari Non PRI menjadi PRI - Rasio Bidan per 100.000 Penduduk - Rasio Perawat per 100.000 Penduduk - Rasio Dokter Umum per 100.000 Penduduk - Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk - Rasio Puskesmas per 30.000 Penduduk - Rasio Puskesmas Perawatan per 30.000 Penduduk - Rasio Dokter Spesialist per 100.000 Penduduk - Rasio Rumah Sakit per 100.000 Penduduk	1 RS 19%	1 RS 19%	100% 100%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	- Indeks Kepuasan Pelanggan	3,8	3,52	92,63
3	Meningkatnya kualitas gizi keluarga dan pemberantasan penyakit menular maupun tidak menular	- Menurunnya Prevalensi Kekurangan Gizi Pada Balita - Menurunnya Prevalensi Stunting Pada Baduta	18,5% 36%	16,7% 29,2%	110,78% 123,29%

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2017	Realisasi	Capaian
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit menular	100%	100%	100%
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit tidak menular	100%	56,22%	56,22%

Kuala Tungkal, 2018  
Mengetahui,  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
TANJUNG JABUNG BARAT

**dr. Hj. Andi Pada, M.Kes**  
Pembina Utama Madya  
Nip. 19620318 198901 2 002

hatan masy.

si terkait

Target 2018
1 RS
28%
4
18%
35%

Target 2018
100%
100%

N

**PERMASALAHAN RENDAHNYA REALISASI PENYERAPAN DANA APBD  
PER PROGRAM/ KEGIATAN  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

NO	PEMEGANG KAS / KODE REKENING	KEGIATAN			%		SISA ANGGARAN	PERMASALAHAN	PEMECAHAN MASALAH
		PROGRAM / KEGIATAN	MENURUT DPA SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	KEUANGAN	FISIK			
1	2	3	5	7	8	9	10		11
1	1.02.01.01.16.43	JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	2.977.172.800	1.141.321.506	38,34	100,00	1.835.851.294	Realialisasi kegiatan ini sangat dipengaruhi oleh banyak/sedikitnya jumlah klaim untuk pelayanan ibu melahirkan. Artinya jika sedikit jumlah klaim maka kecil pula serapan anggarannya.	Sosialisasi pemanfaatan dana Jampersal kepada Faskes yang melayani Persalinan
<b>JUMLAH</b>			<b>2.977.172.800</b>	<b>1.141.321.506</b>	38,34	100,00	<b>1.835.851.294</b>		





