

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH (LKJIP)
TAHUN 2016**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIMA
TAHUN 2017**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahnya, akhirnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 dapat diselesaikan. Dalam proses penyusunan senantiasa berupaya mengacu pada instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Reformasi dan Birokrasi No. 53 Tahun 2014 bahwa nomenklatur LAKIP mengalami perubahan menjadi LKIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah).

LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bima merupakan wahana untuk menyampaikan pelaporan kinerja dalam meningkatkan akuntabilitas dan pencapaian kinerja yang dapat diukur dari misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang dilakukan pada tahun 2016, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021. Pengukuran Kinerja dilakukan dengan merujuk kepada indikator kinerja dengan orientasinya adalah output, outcome yang telah ditetapkan dan direalisasikan setiap tahun.

Pada Kesempatan ini kami sampaikan ucapan terima kasih kepada para Pejabat di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bima, Kepala Bidang di lingkungan Dinas Kesehatan, rekan/teman sejawat di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bima yang telah memberikan informasi, saran, kritik dan pendapat yang bersifat membangun guna penyempurnaan dalam penyusunan LKIP tahun 2016. Akhir kata, semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelolaan dan penataan dalam peningkatan Penyelenggaraan pemerintahan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik dan khususnya pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.

Bima, 2017
Pit. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bima

dr. Ganis Kristanto Prihadi
Pembina Tk I, IV/b
NIP. 19631015 199003 1 017

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bima disusun dengan maksud memberikan gambaran mengenai pelaksanaan program dan kegiatan berbasis kinerja, sebagaimana terdapat dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2016 yang merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Dalam Tahun 2016- 2021. Laporan ini berisi rencana strategis, Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja, termasuk didalamnya capaian kinerja organisasi dan realisasi anggaran guna menyajikan satu informasi yang utuh atas upaya yang telah dilakukan dan tingkat capaian dari target pada tingkat sasaran program.

Dalam penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bima disajikan tentang Indikator keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian sasaran, tujuan dan target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, sehingga diperlukan pola pengukuran kinerja mulai Rencana Strategis, dan berakhir sampai dengan pengukuran kinerja atas sasaran program kegiatan yang dilakukan dalam rangka pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK).

Sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 -2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Bima mempunyai 18 (delapan belas) sasaran yang kemudian dijabarkan dalam 6 (enam) Program Utama Dokumen Rencana Strategis Kabupaten Bima. Tetapi di dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2016, 6 program utama Rencana Strategis tersebut juga didukung oleh program lainnya yang secara keseluruhan terdiri dari 12 Program.

Sementara itu, secara keseluruhan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima berdasarkan persentase capaian rata-rata kinerja sasaran strategis sebesar 95,67 % atau bermakna berhasil. Realisasi capaian keuangan (Belanja Langsung) tahun 2016 secara persentase mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 dengan realisasi sebesar Rp. 37.329.276.665 (68,99 %). dari alokasi pagu anggaran diluar kapitasi sebesar Rp.54.106.627.601 ,-. Pada Tahun 2016, alokasi anggaran untuk JKN Kapitasi tidak lagi inklud dalam anggaran Dinas Kesehatan tetapi masuk langsung ke Rekening masing-masing Puskesmas, disamping itu Dana APBD (DAU) hampir di semua SKPD dialokasikan untuk Dana Desa sesuai intruksi Presiden, sehingga hal ini mempengaruhi penurunan alokasi anggaran Dikes secara keseluruhan. Dalam konteks pengklasifikasian tingkat keberhasilan diukur dari tingkat capaian yang telah ditetapkan, secara umum kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dapat dinyatakan berhasil atau berkinerja bagus. Namun demikian untuk mempertahankan tingkat capaian kinerja dan meningkatkannya perlu tetap dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap program-program yang belum optimal secara intensif guna mengoptimalkan dan menyempurnakan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima di waktu yang akan datang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Maksud dan Tujuan.....	2
1.3 Data Organisasi	3
1.3.1 Susunan Oragnisasi	3
1.3.2 Tugas Pokok dan Fungsi	3
1.3.3 Susunan Kepegawaian dan Perlengkapan	5
1.4 Sistematika Penulisan	7
BAB II PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2016	8
2.1 Rencana Strategis.....	8
2.1.1 Visi dan Misi	8
2.1.2 Tujuan dan Sasaran	9
2.1.3 Kebijakan Strategis.....	11
2.1.4 Program dan Kegiatan Starategis Tahun 2016.....	13
2.1.5 Indikator Kinerja Utama (IKU)	14
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2016	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	21
3.1 Pengukuran Kinerja	21
3.2 Capaian Kinerja Sasaran Strategis.....	26
3.3 Analisis Capaian Kinerja	28
3.4 Realisasi Anggaran	41
3.4.1 Akuntabilitas Keuangan.....	41
3.5 Analisis Indikator Kinerja Efisiensi.....	48
BAB IV PENUTUP	50
4.1. Kesimpulan.....	50
4.2 Saran	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejalan dengan diberlakukannya Undang-undang Nomor 28 tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Inpres Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam undang-undang tersebut diatas disebutkan bahwa azas-azas umum penyelenggaraan negara meliputi kepastian hukum, azas tertib penyelenggaraan negara, azas kepentingan umum, azas keterbukaan, azas proporsionalitas dan profesionalitas serta akuntabilitas. Azas akuntabilitas adalah setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dipertanggung jawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016, merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Bima sebagai salah satu penyelenggara Pemerintahan Kabupaten Bima dalam kerangka integrasi perwujudan Visi Kabupaten Bima. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) ini merupakan instrumen dan metode pertanggungjawaban pemerintah yang pada intinya mengungkapkan target perencanaan, pelaksanaan, dan pengukuran kinerja serta evaluasi dan analisa atas capaian kinerja hasil pelaksanaan tahun sebelumnya. LKJIP menjelaskan faktor-faktor keberhasilan atau kegagalan atas capaian realisasi target kinerja organisasi melalui pengelolaan sumber daya yang berbasis kinerja sebagai bagian dari pemenuhan kewajiban dalam perspektif transparansi dan akuntabilitas. Penyusunan LKJIP Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Bima Tahun 2016 ditetapkan dan mengacu pada ketentuan dan peraturan perundangan, sebagai berikut :

1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor X/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 Tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
7. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Laporan Kinerja Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

8. Instruksi Presiden Nomor 17 Tahun 2011 tentang Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi Tahun 2012;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Bima Nomor 2 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bima Tahun 2016 – 2021;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Bima Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bima;
12. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2010 – 2015;
13. Peraturan Bupati Bima Nomor 30 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bima.

1.2 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bima, dimaksudkan untuk :

1. Sebagai salah satu pelaksanaan kewajiban setiap instansi pemerintah sesuai amanat peraturan perundang-undangan, tentang penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel, bersih, dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme;
2. Memberikan gambaran dan informasi tentang pelaksanaan program dan kegiatan Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Bima selama Tahun 2016, dalam kerangka mewujudkan penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik dan mendorong **“TERWUJUDNYA KABUPATEN BIMA YANG RAMAH “RELIGIUS, AMAN, MAKMUR, AMANAH DAN HANDAL”**.

Tujuan penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bima adalah untuk :

1. Dapat digunakan sebagai media akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Bima yang menjadi acuan baku dan analisis lanjutan, mengarah pada sinergitas, sinkronisasi, dan integritas pelaksanaan program-kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bima sesuai dengan acuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dengan arah kebijakan mewujudkan *good governance* di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bima.
2. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bima ini juga berorientasi sebagai sarana perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkesinambungan disertai analisis lanjutan untuk mengidentifikasi peluang-peluang dan masukan-masukan penting berdasarkan potensi dan sumber daya yang dimiliki, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dapat berperan dan berfungsi maksimal memfasilitasi, merumuskan, mengkoordinasikan, memantau dan mengevaluasi kebijakan-kebijakan daerah dalam proses penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Bima.

1.3 Data Organisasi

1.3.1 Susunan Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bima Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bima yang ditindaklanjuti dengan Perbup Nomor 30 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bima, Dinas Kesehatan terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 2) Sub Bagian Program dan Pelaporan;
 - 3) Sub Bagian Keuangan.
- c. Bidang Pembinaan Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Bina Rumah Sakit dan Perizinan Pelayanan Kesehatan;
 - 2) Seksi Bina Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - 3) Seksi Kesehatan Khusus.
- d. Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Pengamatan dan Pencegahan Penyakit;
 - 2) Seksi Pemberantasan Penyakit;
 - 3) Seksi Penyehatan Lingkungan.
- e. Bidang Promosi Kesehatan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Penyuluhan dan Pengembangan Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat;
 - 2) Seksi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan;
 - 3) Seksi Pengembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dan Usaha Kesehatan Institusi.
- f. Bidang Pembinaan Kesehatan Keluarga, terdiri dari :
 - 1) Seksi Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - 2) Seksi Kesehatan Anak dan Usia Lanjut;
 - 3) Seksi Gizi.
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas;
Kelompok Jabatan Fungsional.

1.3.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Peraturan Bupati Bima Nomor 30 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bima mengamanatkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu :

a. Kepala Dinas :

Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin, melakukan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, pengawasan dan pengendalian dalam penyelenggaraan kegiatan dibidang Kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan kabupaten dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada bupati serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. perencanaan program dan kegiatan bidang kesehatan;
- c. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- d. pengkoordinasian dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- e. pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas bidang kesehatan;
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas.

b. Sekretariat :

Sekretariat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan pembinaan administrasi yang meliputi ketatausahaan, umum, kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan pemeliharaan kantor. Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat, menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan bahan perumusan kebijakandankoordinasi;

- b. penyusunan rencana/program kerja dinas;
 - c. pengelolaan dan pelayanan administrasi umum;
 - d. pengelolaan administrasi kepegawaian;
 - e. pengelolaan administrasi keuangan dinas;
 - f. pengelolaan urusan rumah tangga dan keprotokolan;
 - g. pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana/program kerja dan pelaporan serta anggaran dinas;
 - h. pengelolaan kearsipan dan perpustakaan dinas;
 - i. pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang;
 - j. pelaksanaan monitoring dan evaluasi organisasi dan tatalaksana; dan
 - k. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.
- c. Bidang Pembinaan Pelayanan Kesehatan
- Bidang Pembinaan Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang Pembinaan Pelayanan Kesehatan;
- Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pembinaan Pelayanan Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:
- a. pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi kegiatan, data dan menyiapkan bahan-bahan rumusan kebijakan dibidang pembinaan pelayanan kesehatan;
 - b. penyusunan bahan kebijakan teknis dibidang pembinaan pelayanan kesehatan;
 - c. pembinaan dan Supervisi, Monitoring dan Evaluasi Ke Puskesmas dan Jaringannya Untuk Pembinaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
 - d. pengevaluasi Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya untuk kepentingan pelayanan kesehatan Dasar.
 - e. pengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas, kesehatan khusus dan kegiatan rumah sakit dan perijinan;
 - f. pelaksanaan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi dibidang pembinaan pelayanan kesehatan;
 - g. pelaksanaan tugas lain sesuai bidang tugas yang diberikan oleh atasan.
- d. Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan;
- Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, menyelenggarakan fungsi:
- a. pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi kegiatan, data dan menyiapkan bahan-bahan rumusan kebijakan dibidang pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - b. penyusunan bahan kebijakan teknis dibidang pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - c. pelaksanaan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi dibidang pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan;
 - d. pelaksanaan tugas lain sesuai bidang tugas yang diberikan oleh atasan
- e. Bidang Promosi Kesehatan
- Bidang Promosi Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang Promosi Kesehatan;
- Dalam melaksanakan tugas, Bidang Promosi Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:
- a. pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi kegiatan, data dan menyiapkan bahan-bahan rumusan kebijakan dibidang promosi kesehatan;
 - b. penyusunan bahan kebijakan teknis dibidang promosi kesehatan;
 - c. pelaksanaan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi dibidang promosi kesehatan;
 - d. pelaksanaan tugas lain sesuai bidang tugas yang diberikan oleh atasan.

- f. Bidang Pembinaan Kesehatan Keluarga
 Bidang Pembinaan Kesehatan Keluargamempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang Pembinaan Kesehatan Keluarga;
 Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pembinaan Kesehatan Keluarga, menyelenggarakan fungsi:
- pelaksanaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi kegiatan, data dan menyiapkan bahan-bahan rumusan kebijakan dibidang pembinaan kesehatan keluarga;
 - penyusunan bahan kebijakan teknis dibidang pembinaan kesehatan keluarga;
 - pemantauan Pelaksanaan teknis kegiatan Kesehatan Keluarga di UPT Puskesmas dan jaringannya sesuai SOP yang telah ditetapkan agar kualitas pelayanan tetap terjamin;
 - penyusunan dan pengusulan kebutuhan Peralatan Medis dan non medis, Sarana dan Prasarana, tenaga dan kendaraan roda 2 dalam menunjang pelaksanaan tugas di tingkat masyarakat
 - pelaksanaan pembinaan, supervisi, monitoring dan evaluasi dibidang pembinaan kesehatan keluarga;
 - pelaksanaan tugas lain sesuai bidang tugas yang diberikan oleh atasan.

1.3.3 Susunan Kepegawaian dan Perlengkapan

- a) Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat pendidikan PNS	Jumlah PNS		Ket
		Struktural	Fungsional	
1	SD Sederajat	4		
2	SMP Sederajat	7		
3	SLTA Sederajat	36		
4	Diploma sederajat	-		
5	S1 Sederajat	13		
6	S2	-		
7	S3	-		
	Jumlah	60		

Sumber Data : Bagian Umum dan Perlengkapan Tahun 2016

- b) Jumlah Pegawai yang Telah Mengikuti Pelatihan Penjenjangan

Tabel 2. Jumlah Pegawai yang Telah Mengikuti Pelatihan Penjenjangan

No	Nama Pelatihan Penjenjangan	Jumlah
1	SPAMEN / PIM II	0
2	SPAMA/PIM III/Spada	0
3	ADUM / PIM IV/Adumla	2
	J u m l a h	2

Sumber Data : Bagian Umum dan Perlengkapan Tahun 2016

- c) Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Tabel 3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

No	Golongan PNS	Jumlah PNS		Ket
		Struktural	Fungsional	
1	GolonganIa			
	GolonganIb	3		
	GolonganIc	-		
	Golongan Id	1		

2	GolonganIIa	12		
	GolonganIIb	25		
	GolonganIIc	-		
	GolonganIId	3		
3	GolonganIIIa	5		
	GolonganIIIb	5		
	GolonganIIIC	-		
	GolonganIIId	3		
4	GolonganIVa	1		
	GolonganIVb			
	GolonganIVc			
	TOTAL	60		

Sumber Data : Bagian Umum dan Perlengkapan Tahun 2016

d) Jumlah Pegawai yang Menduduki Eselon dan Staf

Tabel 4. Jumlah Pegawai Yang Menduduki Eselon dan Staf

No	Jabatan	Jumlah
1	ESELON II	0
2	ESELON III	1
4	ESELON IV	3
5	FUNGSIONAL	0
6	STAFF	56
	J u m l a h	60

Sumber Data : Bagian Umum dan Perlengkapan Tahun 2016

e) Inventaris Ruangan

Perlengkapan yang dimiliki untuk mendukung pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Daftar inventaris ruangan Bagian Umum Setda Kabupaten Bima

No	Nama Barang / Jenis Barang	Merk / Model	Ukuran	Bahan	Tahun Pembuatan/ Pembelian	No. Kode barang	Jumlah Barang
1	2	3	5	6	7	8	9
1	Meja Kerja Staf	Olimpyc 1/2 Biro	1/2 biro	Kayu	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.04.01.08</u>	13 Buah
2	Meja Kerja		1/2 biro	Kayu		-	3 Buah
3	Meja Kerja		1 Biro	Kayu		-	3 Buah
4	Kursi Kerja Eselon IV		Sedang	Besi, Busa	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.04.01.06</u>	2 Buah
5	Kursi Putar		Kecil	Besi, Busa	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.02.01.30</u>	5 Buah
6	Kursi Kerja Staf	Stainlesteel		Besi, Busa	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.04.03.08</u>	4 Buah
7	Kursi Kerja Staf	Stainlesteel		Besi, Busa		-	16 Buah
8	Lap Top	Acer	14 Inchi	Plastik		<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.03.02.02</u>	1 Unit
9	PC Unit	Lenovo		Plastik	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.03.02.01</u>	2 Unit
10	PC Unit	HP		Plastik	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.03.02.01</u>	2 Unit
11	LCD Proyektor	Beng MX 501		Plastik	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.05.28</u>	1 Buah

12	Filling	Brother	4 Laci	Besi	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.04.04</u>	9 Buah
13	Lemari	Brother	2 Pintu	Besi	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.04.01</u>	6 Buah
14	Mesin Ketik Manual Longewagen (18)	Brother	18"	Besi	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.01.03</u>	2 Unit
15	Lemari Arsip	Rak		Kayu, Kaca	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.04.14</u>	
16	Brankas			Besi	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.01.04.06</u>	3 Buah
17	Televisi	Polytron/T abung	21 Inchi	Plastik	2012	<u>12.15.04.04.01.0</u> <u>9 02.06.02.06.03</u>	1 Buah
18	Kipas Angin	Dinding			2012	-	2 Buah

Sumber Data : Bagian Umum Tahun 2016

1.4 Sistematika Penulisan

Untuk menggambarkan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016, LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi pengantar LKJIP Tahun 2016 berupa Pengantar; Maksud dan Tujuan; Data Organisasi meliputi: struktur hirarkhi organisasi, uraian tugas pokok, fungsi dan Kepegawaian dan Perlengkapan; serta Sistematika Penyajian.

BAB II PERENCANAAN STRATEGIS

Bab ini berisi gambaran umum uraian Rencana Strategis yang menjabarkan Visi, Misi, dan Tujuan serta Sasaran-sasaran yang akan dicapai dalam konteks rencana jangka menengah; Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016; serta Rencana Kinerja Tahun 2016 sebagai gambaran dan acuan dalam penyusunan LKJIP Tahun 2016, yang memuat program, kegiatan, dan target capaian dalam upaya pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini berisi uraian evaluasi capaian kinerja per-sasaran dan pertujuan, analisis capaian kinerja per-sasaran dan per-tujuan, termasuk termasuk faktor pendorong keberhasilan, permasalahan, kendala utama, dan langkah strategi penanganannya. Selain itu disajikan pula akuntabilitas keuangan yang menggambarkan realisasi anggaran dalam mendukung pelaksanaan kegiatan tahun 2016 terkait dengan tugas pokok dan tugas-tugas strategis lainnya.

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi ringkasan dari tinjauan pelaksanaan kegiatan dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 yang dirangkum ke dalam kesimpulan terhadap Akuntabilitas Kinerja serta Rencana Tindak Lanjutnya.

BAB II

PERENCANAAN STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2016

2.1 Rencana Strategis

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Rencana Strategis disusun untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah disebutkan bahwa Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra-SKPD) adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode lima tahunan dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang ada, Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bima merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi meliputi Keijakan dan Program yang realistis untuk kurun waktu lima tahun 2016-2021.

Rencana strategis merupakan serangkaian rencana tindakan dan kegiatan mendasar yang disusun untuk diimplementasikan dengan suatu strategi yang mencakup sejumlah langkah atau taktik yang digunakan dalam rangka pencapaian tujuan. Dengan perencanaan strategis, Dinas Kesehatan Kabupaten Bima diharapkan dapat membangun strategi sebagai bagian penting berorientasi pada hasil yang diinginkan di masamendatang.

Dengan penetapan visi, misi dan strategi yang jelas dan tepat, maka Dinas Kesehatan diharapkan akan dapat menyelaraskan dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi. Berkaitan dengan hal tersebut berikut ini akan diuraikan tentang visi, misi dan faktor- faktor kunci keberhasilan.

Rencana strategis mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, cara mencapai tujuan dan sasaran yang meliputi kebijakan, program, dan kegiatan yang realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan.

2.1.1 Visi dan Misi

A. Visi

Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bima Nomor 2 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bima Tahun 2016 – 2021 telah ditetapkan Visi pembangunan Kabupaten Bima yaitu ***Terwujudnya Kabupaten Bima Yang Ramah “Religius, Aman, Makmur, Amanah Dan Handal”***. Dalam rangka mendukung Visi Kabupaten Bima tersebut dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta masukan masukan dari stakeholders, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bima menetapkan Visi ***“Mewujudkan Kabupaten Bima Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”***

Makna dari Visi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut: Ada enam kata kunci dalam visi pembangunan kesehatan di Kabupaten Bima 2016 - 2021, tersebut, yaitu:

1. Kata **“Masyarakat Kabupaten Bima”**: mengandung pengertian seluruh warga masyarakat yang hidup dan tinggal di wilayah Kabupaten Bima.
2. Kata **”sehat”**: berarti (makna WHO)
3. Kata **“mandiri”**: berarti masyarakat yang mempunyai kemauan dan kemampuan dalam mengakses upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi pelayanan kesehatan serta pemberdayaan dalam pembangunan kesehatan.
4. Kata **“berkeadilan”**: mengandung makna pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat yang hidup dan tinggal di wilayah

Kabupaten Bima.

B. Misi

Untuk mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bima, maka Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dalam lima tahun ke depan adalah :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses dan merata
Misi ini mengandung makna bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Bima menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu dan menjamin seluruh masyarakat dapat memperoleh atau mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah dan terjangkau.
2. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
Misi ini mengandung makna bahwa pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan merupakan upaya terpadu untuk melindungi masyarakat dari berbagai penyakit khususnya yang berbasis lingkungan yang ada di Kabupaten Bima
3. Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga
Misi ini mengandung makna bahwa masyarakat dapat memperoleh dan mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan keluarga.
4. Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup sehat
Misi ini mengandung makna bahwa masyarakat didorong untuk mandiri dalam menciptakan kondisi sehat melalui perilaku hidup sehat.
5. Meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen organisasi
Misi ini mengandung makna untuk menyanggarakan fungsi manajemen (POAC) di organisasi Dinas Kesehatan yang efektif dan efisien

2.1.2 Tujuan dan Sasaran

Dalam rangka mewujudkan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bima, maka ditetapkan beberapa tujuan dan sasaran strategis seperti yang terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran Dinas Kesehatan

NO	MISI	TUJUAN	SASARAN
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses dan merata	1.1 Meningkatkan aksesibilitas masyarakat pada fasilitas kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan merata	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat
			1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas
			1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas

		1.2 Meningkatkan kualitas pengelolaan pelayanan kefarmasian dan alkes	1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermutu
		1.3 Meningkatkan Pengelolaan Jaminan Kesehatan	1.3.1 Terwujudnya pelaksanaan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat
2	Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	2.1 Meningkatkan Penanganan dan efektivitas pengendalian penyakit	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit
			2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana
			2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi
		2.2 Meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap ketersediaan air bersih dan upaya penyehatan lingkungan	2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses
			2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses
3	Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga	3.1 Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan gizi pada kelompok rawan gizi	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita
			3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita
			3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi
		3.2 Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, anak dan KB	3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas
			3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas
4	Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup sehat	4.1 Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.
			4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat
5	Meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen organisasi	5.1 Meningkatkan efektivitas dan efisiensi fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan)	5.1.1 Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu.

2.1.3 Kebijakan Strategis

Kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah (organisasi) untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini merupakan ketentuan-ketentuan yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk Kebijakan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bima tahun 2016 – 2021 sebagaimana yang tertuang dalam tabel di bawah ini :

Tabel 2.2 Kebijakan Strategis

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Misi 1: Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses dan merata			
1.1 Meningkatkan aksesibilitas masyarakat pada fasilitas kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan merata	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat	Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas yang terstandarisasi dan terjangkau oleh masyarakat	Meningkatkan koordinasi dan evaluasi penyediaan sarana dan mutu pelayanan kesehatan dengan berbagai pihak terkait
	1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	Peningkatan pelayanan rujukan pada masyarakat miskin dan meningkatkan status rumah sakit Spondosia menjadi tipe C	Pemenuhan kebutuhan layanan rujukan masyarakat miskin dan penyelenggaraan sistem rujukan yang bermutu.
	1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	Standarisasi tenaga kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang merata di seluruh faskes.	Peningkatan kualitas tenaga kesehatan melalui pelaksanaan uji kompetensi
1.2 Meningkatkan kualitas pengelolaan pelayanan kefarmasian dan alkes	1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, dan bermutu	Fasilitasi penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Koordinasi dan evaluasi penyediaan obat dan perbekalan kesehatan
1.3 Meningkatkan Pengelolaan Jaminan Kesehatan	1.3.1 Terwujudnya pelaksanaan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	Penyediaan alokasi anggaran daerah untuk masyarakat miskin sebagai Penerima Bantuan Iuran.	Meningkatkan kemampuan pengelola dan pemahaman masyarakat tentang jaminan kesehatan
Misi 2 : Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan			
2.1 Meningkatkan Penanganan dan efektivitas pengendalian penyakit	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	Fasilitasi dan mobilisasi masy. dalam penemuan dan pengobatan penyakit menular	Membentuk jejaring kemitraan serta memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam pengenalan penyakit
	2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	Pembinaan dan pelatihan surveilans dan bencana	Membentuk jejaring kemitraan dalam pelaksanaan surveilans dan bencana
	2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	Meningkatkan pelayanan imunisasi pada ibu hamil, anak yang terpadu.	Meningkatkan jejaring kemitraan dan pergerakan masy dalam program imunisasi
2.2 Meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap	2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan	Menfasilitasi dan mobilisasi masy dalam penyediaan sarana	Membentuk kemitraan dan pemberdayaan masy dalam penyediaan sarana

ketersediaan air bersih dan upaya penyehatan lingkungan	layak dan mudah diakses	penyehatan lingkungan	penyehatan lingk
	2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	Memfasilitasi sarana penyediaan air bersih yang mudah diakses	Membentuk kemitraan dengan pihak terkait dalam penyediaan air bersih
Misi 3 : Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga			
3.1 Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan gizi pada kelompok rawan gizi	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	Meningkatkan pendampingan dan memberikan edukasi terkait penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk balita	Pemberdayaan masyarakat terhadap pemenuhan gizi pada bayi dan balita.
	3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	Pengadaan zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas dan balita.	Suplementasi zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas dan balita.
	3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	Edukasi masyarakat tentang pemenuhan gizi penting	Peningkatan pengetahuan dan kemandirian ibu terkait dengan gizi
3.2 Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, anak dan KB	3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	Memfasilitasi penyediaan sarana prasarana dan SOP pelayanan kesehatan ibu, anak dan KB	Peningkatan penyediaan sarana prasarana dan SOP layanan kesehatan ibu, anak, dan KB
	3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	Peningkatkan pelayanan kesehatan pada Bayi, Balita, dan Anak usia pendidikan	Peningkatan koordinasi dan kerjasama dalam upaya penyelenggaraan kesehatan pada kelompok sasaran.
Misi 4 : Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup bersih dan sehat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
4.1 Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	Sosialisasi, edukasi, dan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat	Mengembangkan KIE Kesehatan
	4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sekolah	Advokasi, pembinaan pada masyarakat	Pengembangan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
Misi 5 : Meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen organisasi			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan

5.1. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan)	Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu	Koordinasi, dan fasilitasi proses perencanaan kegiatan dan anggaran, sinkronisasi dan konsolidasi data dan informasi, publikasi dan dokumentasi	Pengembangan sistem perencanaan dan penganggaran, pendataan dan pelaporan yang terpadu, efektif dan efisiensi
---	---	---	---

2.1.4 Program dan Kegiatan Strategis Tahun 2016

Sebagai penjabaran langkah-langkah menuju tercapainya sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 - 2021, ditetapkan beberapa program utama rencana strategis dinas kesehatan yaitu :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran melalui kegiatan Penyediaan jasa surat menyurat, Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik, Penyediaan jasa administrasi keuangan, Penyediaan alat tulis kantor, Penyediaan barang cetakan dan penggandaan, Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor, Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan, Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah, Sertifikat PUSKESMAS, Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah, Peningkatan Pelayanan dan Kinerja Puskesmas, Pendataan aset.
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur melalui kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan, Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor, Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional, Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor, Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur, Pembangunan gedung kantor, Pegadaan perlengkapan gedung kantor.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur melalui kegiatan Pendidikan dan pelatihan formal
4. Program peningkatan disiplin aparatur melalui kegiatan Penyediaan jasa keamanan PUSKESMAS, Penyediaan jasa tenaga kerja (PTT Daerah), Peningkatan pelayanan Dokter PIDI
5. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan melalui kegiatan Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD, Penyusunan pelaporan keuangan semesteran, penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan melalui kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan, Peningkatan kesehatan masyarakat, Penyelenggaraan penyehatan lingkungan, Monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan, Penyediaan pendamping dana percepatan pembangunan sanitasi pemukiman, Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan di Puskesmas, Peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Sondasia (Dukungan Pelayanan Administrasi), Peningkatan pelayanan kesehatan di Pustu (Biaya Operasional Pustu), Peningkatan pelayanan kesehatan di

Poskesdes (Operasional Bidan Desa), Fasilitasi pelayanan kesehatan pada RSK Panda, Upaya Peningkatan Kesehatan melalui JKN-Klaim, Pendampingan kelas ibu, Manajemen organisasi Dinas Kesehatan, Peningkatan kesehatan keluarga, Pemberantasan penyakit tidak menular, Peningkatan Pelayanan Kesehatan RSUD Sondosia (Dana BPJS untuk RSUD Sondosia), Penyediaan biaya jasa medis dan paramedis dan RSUD sondosia, Peningkatan Pelayanan kesehatan anak dan Lansia, Peningkatan pelayanan kesehatan khusus (jiwa, mata/operasi katarak, kerja, batra dan kesehatan khusus lainnya), Percepatan Akreditasi Puskesmas, Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Bagi Masyarakat (PAM STBM), Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik), Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik), Jaminan Persalinan Universal/Jampersal (DAK Non Fisik).

8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui kegiatan Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat, Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dan Usaha Kesehatan Institusi.
9. Program Perbaikan Gizi Masyarakat melalui kegiatan Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya, Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi, Monitoring, evaluasi dan pelaporan.
10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular melalui kegiatan Peningkatan imunisasi, Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah, Pencegahan dan pemberantasan penyakit TB PARU, Pemberantasan ISPA-DIARE, Pemberantasan KUSTA, Pencegahan dan pemberantasan HIV-AIDS, Fasilitasi dan Pencegahan Penyakit Malaria dan DBD
11. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya melalui kegiatan Pembangunan puskesmas, Pembangunan puskesmas pembantu dan poskesdes, Pengadaan puskesmas keliling, Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu, Pengadaan puskesmas keliling, Rehab ringan, sedang, dan berat PUSKESMAS.
12. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata melalui kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit, Pengadaan/peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit sondosia.

2.1.5 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dinas Kesehatan telah menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah, berdasarkan hasil Reviu RPJMD Kabupaten Bima tahun 2016 - 2021. Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Bima sebagai berikut:

Tabel. 2.3. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2016

NO.	SASARAN STRATEGIS	URAIAN INDIKATOR	TARGET
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	79 per 100.000 kelahiran hidup
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7.8 per 1000 kelahiran hidup
		Prevalensi Balitas dengan gizi buruk	2.90 %
		Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	64,86
2	Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah diakses oleh masyarakat	Jumlah Puskesmas yang memiliki standar ketenagaan minimal Puskesmas	25 %
		Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	20 %

2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2016

Perjanjian kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja sebagai wujud nyata komitmen, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bima, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja.

Perjanjian Kinerja Tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Bima, sebagai berikut:

Tabel. 2.4 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN	TARGET TAHUN 2016	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
1	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat	1.1.1.1 Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin	%	100	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu	23.121.639.901
		1.1.1.2 Jumlah Puskesmas berkinerja baik	%	100		
		1.1.1.3 Cakupan jumlah Puskesmas POND	%	100		
		1.1.1.5 Visit Rate Puskesmas	kali	1.1.		

		1.1.1.6 Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	%	20	dan jaringannya 3. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata 4. Program Peningkatan disiplin Aparatur	
		1.1.1.7 Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan SOP	%	100		
		1.1.1.8 Jumlah Puskesmas yang tersertifikasi pelayanan	%	20		
	1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	1.1.2.1 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pada masyarakat miskin	%	100		
		1.1.2.2 Jumlah RS yang berstatus tipe C	%	0		
	1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	1.1.3.1 Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR	%	60		
		1.1.3.2 Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Medis	%	100		
		1.1.3.3 Jumlah PKM yang memiliki standar ketenagaan Puskesmas sesuai Permekes 75/2014	%	25		
	1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermutu	1.2.1.1 Ketersediaan Obat dan Vaksin	%	100	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	2.910.195.000
		1.2.1.2 Penggunaan obat secara rasional	%	100		
		1.2.1.3 Penulisan obat generik	%	100		
	1.3.1 Terwujudnya pelaksanaan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	1.3.1.1 Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan	%	60	Program Promosi Kesehatan	5.530.000.000
		1.3.1.2 Cakupan masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Pemkab.	%	1500		

2	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	2.1.1.1 Penanganan penderita DBD	%	100	1. Program Pencegahan dan Penanggulangan 2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat	505.000.000
		2.1.1.2 Penemuan Pnemonia pada Balita	%	100		
		2.1.1.3 Annual Parasite Incidence (API) Malaria	0/00	<1		
		2.1.1.4 Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	%	100		
		2.1.1.5 Penemuan Penderita Diare		100		
		2.1.1.6 Jumlah penduduk usia produktif dan lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		
		2.1.1.7 Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		
		2.1.1.8 Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		
		2.1.1.9 Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	%	100		
		2.1.1.10 Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100		
		2.1.1.11 Cakupan kesembuhan penderita TB Positif	%	85		
		2.1.1.12 Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes	%	100		
		2.1.1.13 Angka Pervalensi penderita kusta	per 10.000 penduduk	2,7		
		2.1.1.14 Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun)	per 100.000 anak usia <15 tahun	>2		

		2.1.1.15PMS yang diobati	%	100		
	2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	2.1.2.1 Cakupan Desa/Kecamatan yang mengalami KLB yang dilakukan penyidikan Epidemiologi <24 Jam	%	90	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	225.000.000
	2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	2.1.3.2 Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	95		
		2.1.3.3 Cakupan BIAS Campak	%	95		
		2.1.3.4 Cakupan BIAS DT Kelas 1	%	95		
		2.1.3.5 Cakupan BIAS DT Kelas 2 dan 3	%	85		
		2.1.3.6 Cakupan Imunisasi pada Ibu Hamil	%	85		
	2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses	2.2.1.1 Cakupan Jamban keluarga yang layak	%	80	Program Uapya Kesehatan Masyarakat	180.000.000
		2.2.1.2 Cakupan Desa ODF	%	37		
		2.2.1.3 Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%	80		
	2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	2.2.2.1 Cakupan penduduk yang memiliki akses terhadap air minum	%	75		
3	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	3.1.1.1 Cakupan ASI Ekslusive	%	45	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	770.000.000
		3.1.1.2 Cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin	%	100		
		3.1.1.3 Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100		
	3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	3.1.2.1 Cakupan Fe3 ibu hamil	%	91		
		3.1.2.2 Cakupan konsumsi garam beryodium	%	40		
		3.1.2.3 Cakupan distribusi Vit. A	%	90		
	3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	3.1.3.1 Prevalensi Stunting pada balita	%	37		

		3.1.3.2 Prevalensi gizi kurang pada balita	%	17		
		3.1.3.3 Prevalensi gizi buruk pada balita	%	2.94		
		3.1.3.4 Cakupan D/S	%	80		
	3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	3.2.1.1 Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	4.418.048.700
		3.2.1.2 Jumlah komplikasi kebidanan mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90		
		3.2.1.3 Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	%	85		
		3.2.1.4 Cakupan persalinan yang ditangani oleh Nakes yang berkompetensi	%	90		
		3.2.1.5 Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	90		
		3.2.1.6 Cakupan Pelayanan Nifas	%	90		
		3.2.1.7. Cakupan KB Aktif	%	80		
	3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	3.2.2.1 Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	%	100	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	250.000.000
		3.2.2.2 Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100		
		3.2.2.3 Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	%	100		
4	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	4.1.1.1 Cakupan penjangkaran Siswa SD dan Setingkat	%	90	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	250.000.000
		4.1.1.2 Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	28		
	4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	4.1.2.1 Cakupan Desa Siaga Aktif	%	96	Program Promosi Kesehatan	200.000.000
		4.1.2.2 Cakupan Posyandu Aktif	%	95		

5	5.1.1 Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu.	5.1.1.1 Tersedianya profil kesehatan		100	1.Program Peningkatan Pengembangan Sistem Capaian Kinerja dan Keuangan 2.Program Pelayanan Administrasi Perkantoran 3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	10.861.310.000
		5.1.1.2 Tersedianya dokumen Lakip		100		
		5.1.1.3 Tersedianya Laporan Tahunan,LPPD,		100		
		5.1.1.4 Tersedianya dokumen renstra, renja dinas		100		
		5.1.1.5 tersedianya dokumen RKA dan DPA		100		
		5.1.1.6 Tersedianya laporan SPM Bidang Kesehatan		100		
		5.1.1.7 Tersedianya laporan monev dan data kesehatan		100		
		5.1.1.8 tersediaya data base kepegawaian, SIMAK BMN, BMD		100		
		5.1.1.9 tersedianya laporan laporan keuangan yang akuntable		100		

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

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

Laporan ini dibuat untuk memberikan gambaran pencapaian target masing-masing indikator kinerja yang ditetapkan dalam dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 sehingga dapat digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program yang telah ditetapkan untuk mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.

3.1 Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan dilakukan berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 serta dokumen perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016. Pengukuran tingkat capaian kinerja dimaksud, dilakukan dengan cara membandingkan antara Target pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasinya.

Hasil Penilaian Kinerja sasaran didapatkan dari rerata nilai capaian indikator dari masing-masing sasaran tersebut. Penilaian keberhasilan pencapaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan tersebut, digunakan skala ordinal sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kategori Pencapaian Sasaran.

No.	Rentang Capaian	Kategori Capaian
1	Lebih dari 100 %	Sangat Berhasil
2	Lebih dari 75 % sd. 100 %	Berhasil
3	55 % sd. 75 %	Cukup Berhasil
4	Kurang dari 55 %	Kurang Berhasil

Realisasi atas indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2016 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2. Realisasi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016 :

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN	TARGET TAHUN 2016	REALISASI
1	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat	1.1.1.1 Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin	%	100	161
		1.1.1.2 Jumlah Puskesmas berkinerja baik	%	100	85
		1.1.1.3 Cakupan jumlah Puskesmas PONED	%	100	100
		1.1.1.4 Visit Rate Puskesmas	kali	1.1.	0.2
		1.1.1.5 Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	%	20	10
		1.1.1.6 Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan SOP	%	100	100
		1.1.1.7 Jumlah Puskesmas yang tersertifikasi pelayanan	%	20	10
	1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	1.1.2.1 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pada masyarakat miskin	%	100	100
		1.1.2.2 Jumlah RS yang berstatus tipe C	%	0	0
	1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	1.1.3.1 Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR	%	60	50
		1.1.3.2 Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Medis	%	100	100
		1.1.3.3 Jumlah PKM yang memiliki standar ketenagaan Puskesmas sesuai Permekes 75/2014	%	25	5
	1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermutu	1.2.1.1 Ketersediaan Obat dan Vaksin	%	100	100
		1.2.1.2 Penggunaan obat secara rasional	%	100	100
		1.2.1.3 Penulisan obat generik	%	100	100

	1.3.1 Terwujudnya pelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	1.3.1.1 Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan	%	60	54
		1.3.1.2 Cakupan masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Pemkab.	%	1500	1500
2	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	2.1.1.1 Penanganan penderita DBD	%	100	83
		2.1.1.2 Penemuan Pnemonia pada Balita	%	100	41,0
		2.1.1.3 Annual Parasite Incidence (API) Malaria	0/00	<1	0,48
		2.1.1.4 Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	%	100	31,27
		2.1.1.5 Penemuan Penderita Diare		100	70,0
		2.1.1.6 Jumlah penduduk usia produktif dan lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100
		2.1.1.7 Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
		2.1.1.8 Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
		2.1.1.9 Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	%	100	100
		2.1.1.10 Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	52,50
		2.1.1.11 Cakupan kesembuhan penderita TB Positif	%	85	46,85
		2.1.1.12 Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes	%	100	30
		2.1.1.13 Angka Pervalensi penderita kusta	per 10.000 penduduk	2,7	2,20
		2.1.1.14 Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun	per 100.000 anak usia <15 tahun	>2	5

		2.1.1.15PMS yang diobati	%	100	0
	2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	2.1.2.1 Cakupan Desa/Kecamatan yang mengalami KLB yang dilakukan penyidikan Epidemiologi <24 Jam	%	90	100
	2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	2.1.3.2 Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	95	98,9
		2.1.3.3 Cakupan BIAS Campak	%	95	91,6
		2.1.3.4 Cakupan BIAS DT Kelas 1	%	95	89,0
		2.1.3.5 Cakupan BIAS DT Kelas 2 dan 3	%	85	90,8
		2.1.3.6 Cakupan Imunisasi pada Ibu Hamil	%	85	97,6
	2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses	2.2.1.1 Cakupan Jamban keluarga yang layak	%	80	53,04
		2.2.1.2 Cakupan Desa ODF	%	37	79
		2.2.1.3 Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%	80	70,78
	2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	2.2.2.1 Cakupan penduduk yang memiliki akses terhadap air minum	%	75	77,48
3	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	3.1.1.1 Cakupan ASI Eksklusif	%	45	66,05
		3.1.1.2 Cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin	%	100	2
		3.1.1.3 Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100	100
	3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	3.1.2.1 Cakupan Fe3 ibu hamil	%	91	91,27
		3.1.2.2 Cakupan konsumsi garam beryodium	%	40	72,10
		3.1.2.3 Cakupan distribusi Vit. A	%	90	95,10
	3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	3.1.3.1 Prevalensi Stunting pada balita	%	37	8,9
		3.1.3.2 Prevalensi gizi kurang pada balita	%	17	14,40
		3.1.3.3 Prevalensi gizi buruk pada balita	%	2,94	3,40
		3.1.3.4 Cakupan D/S	%	80	74,02
	3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	3.2.1.1 Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	91,10
		3.2.1.2 Jumlah komplikasi kebidanan mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90	121,28

		3.2.1.3 Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	%	85	46,54
		3.2.1.4 Cakupan persalinan yang ditangani oleh Nakes yang berkompetensi	%	90	92,32
		3.2.1.5 Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	90	90,18
		3.2.1.6 Cakupan Pelayanan Nifas	%	90	92,33
		3.2.1.7. Cakupan KB Aktif	%	80	80,09
	3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	3.2.2.1 Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	%	100	94,76
		3.2.2.2 Jumlah balita 0–59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	56,52
		3.2.2.3 Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	%	100	74,79
4	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	4.1.1.1 Cakupan penjangkaran Siswa SD dan Setingkat	%	90	74,79
		4.1.1.2 Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	28	28,80
	4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	4.1.2.1 Cakupan Desa Siaga Aktif	%	96	95,29
		4.1.2.2 Cakupan Posyandu Aktif	%	95	95,78
5	5.1.1 Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu.	5.1.1.1 Tersedianya profil kesehatan		100	100
		5.1.1.2 Tersedianya dokumen Lakip		100	100
		5.1.1.3 Tersedianya Laporan Tahunan, LPPD,		100	100
		5.1.1.4 Tersedianya dokumen renstra, renja dinas		100	100
		5.1.1.5 tersedianya dokumen RKA dan DPA		100	100
		5.1.1.6 Tersedianya laporan SPM Bidang Kesehatan		100	100
		5.1.1.7 Tersedianya laporan monev dan data kesehatan		100	100
		5.1.1.8 tersediaya data base kepegawaian, SIMAK BMN, BMD		100	100
		5.1.1.9 tersedianya laporan laporan keuangan yang akuntabel		100	100

Sasaran-sasaran tersebut diatas didukung oleh program yang ada di Dinas Kesehatan, yaitu :

- 1) Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan
- 2) Program Pembiayaan dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
- 3) Program Upaya Pelayanan Kesehatan
- 4) Program Penelitian, Pengembangan dan Informasi kesehatan
- 5) Program Upaya Pelayanan Gizi dan Kesehatan Keluarga
- 6) Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- 7) Program Regulasi Pelayanan Kesehatan dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 8) Program Peningkatan pelayanan kefarmasian dan pengelolaan alat kesehatan

3.2 Capaian Kinerja Sasaran Strategis

Dalam rangka meningkatkan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Strategis. Indikator Kinerja Strategis merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain Indikator Strategis digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari Instansi pemerintah yang bersangkutan termasuk didalamnya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.

Secara umum Dinas Kesehatan telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RENSTRA maupun RPJMD Tahun 2016-2021. Jumlah sasaran yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Dinas Kesehatan pada RPJMD Tahun 2016-2021 sebanyak 18 sasaran.

Rincian pencapaian kinerja masing-masing sasaran strategis Dinas kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016

Sasaran	Indikator Kinerja	Rata-rata Capaian	Ket.
Misi 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses, dan merata			
1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah diakses oleh masyarakat	7	80,60	Berhasil
1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	2	100 %	Berhasil
1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	3	67,78 %	Cukup berhasil
1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, dan bermutu	3	100 %	berhasil
1.3.1 Terwujudnya pelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	2	95 %	Berhasil
Misi 2 : Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan			

2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	15	82,63 %	Berhasil
2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	1	111%	Sangat berhasil
2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	5	103 %	Sangat berhasil
2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses	3	122,76	Sangat berhasil
2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	1	103 %	Sangat berhasil
Misi 3 : Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga			
3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	3	82,93	Berhasil
3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	3	119,68	Sangat berhasil
3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	4	98,22	Cukup berhasil
3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	7	98,01	Berhasil
3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	3	75,35	Berhasil
Misi 4 : Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup bersih dan sehat			
4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	2	92,98	Berhasil
4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	2	100,04	Berhasil
Misi 5 : Meningkatkan pengelolaan kualitas manajemen organisasi			
Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu	9	100	Berhasil
Rata –rata capaian		95,67	Berhasil

Dari 75 indikator sasaran strategis pembangunan diatas, pencapaian realisasi indikator kinerja sasaran terhadap target yang sudah ditetapkan sebagai berikut:

Tabel 3.3 Pencapaian Target Misi

No.	Kategori	Jumlah Indikator	Persentase
A.	Misi 1	17	
	Sangat berhasil	1	6
	Berhasil	14	82
	Cukup berhasil	-	-
	Kurang berhasil	2	12
B.	Misi 2	25	
	Sangat berhasil	9	36
	Berhasil	8	32
	Cukup berhasil	4	16
	Kurang berhasil	4	16
C.	Misi 3	20	
	Sangat berhasil	7	35
	Berhasil	8	40
	Cukup berhasil	2	10
	Kurang berhasil	3	15
D.	Misi 4	4	
	Sangat berhasil	2	50
	Berhasil	2	50
	Cukup berhasil	-	-
	Kurang berhasil	-	-
E.	Misi 5	9	
	Sangat berhasil	-	-
	Berhasil	9	100
	Cukup berhasil	-	-
	Kurang berhasil	-	-

Hasil analisis pencapaian indikator sasaran terhadap 18 sasaran yang mencakup 75 indikator sasaran, diketahui bahwa 19 indikator sasaran atau 25,33 % Sangat Berhasil, 41 indikator sasaran atau 54,66 % Berhasil, 6 indikator sasaran atau 8 % Cukup berhasil dan 9 indikator sasaran atau 12 % Kurangberhasil. Rata-rata realisasi capaian kinerja mencapai 95,67 % atau bermakna Berhasil. Jadi capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima pada tahun 2016 **Berhasil**.

3.3 Analisis Capaian Kinerja

Hasil pengukuran kinerja tersebut diatas kemudian dilakukan analisis pada setiap sasaran strategis untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai faktor pendukung serta faktor penghambat terhadap kinerja yang diharapkan. Hasil analisis ke delapan belas sasaran strategis Dinas kesehatan adalah sebagai berikut :

1. **SASARAN 1** : Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-1 yang terdiri dari tujuh indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 80,60 %dengan predikat **Berhasil**.

Tabel 3.4 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-1

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTR A
		Target	Realisasi				
Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin	%	100	161	161	100	161	100
Jumlah Puskesmas berkinerja baik	%	100	85	85		85	100
Cakupan jumlah Puskesmas PONED	%	100	100	100	100	100	100
Visit Rate Puskesmas	kali	1.1.	0.2	18		18	1.5
Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	%	20	10	50		50	100
Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan SOP	%	100	100	100		100	100
Jumlah Puskesmas yang tersertifikasi pelayanan	%	20	10	50		50	100
Rata-rata capaian	%			80,60		80,60	

Dari tabel di atas, menunjukkan bahwa indikator- indikator kinerja sasaran ke -1 bahwa beberapa indikator kinerja sasaran belum memenuhi target yang diharapkan, seperti indikator jumlah puskesmas yang terakreditasi baru mencapai 50 %. Hal ini disebabkan beberapa puskesmas yang seharusnya dilakukan penilaian akreditasi pada tahun 2016 ditunda pada tahun 2017 akibat dari puskesmas tersebut masih dalam tahap rehab konstruksi bangunan.

Faktor yang mendukung pencapaian sasaran ke-1 antara lain :

- a. Dukungan anggaran yang terus meningkat khususnya dana yang berasal dari transfer pemerintah pusat ke daerah melalui dana alokasi khusus (DAK) yang penggunaannya banyak untuk rehab gedung puskesmas dan pengadaan sarana prasarana puskesmas.
- b. Kebijakan pemerintah terkait dengan implementasi JKN secara tidak langsung telah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan, hal ini telah mendorong penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- c. Adanya regulasi JKN juga mewajibkan FKTP untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terstandarisasi.

Faktor yang menghambat pencapaian sasaran ke-1 antara lain :

- a. Penggunaan anggaran dalam belum efektif dan tepat sasaran yang menyentuh langsung kebutuhan puskesmas akibat dari keterbatasan SDM di puskesmas dalam merumuskan kebutuhannya.
- b.

2. SASARAN 2 : Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas.

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 2 yang terdiri dari dua indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100 dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.5 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-2

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pada masyarakat miskin	%	100	100	100	2.32	100	100
Jumlah RS yang berstatus tipe C	%	0	0	100		0	100
Rata – rata Capaian				100			

3. SASARAN 3 : Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 3 yang terdiri dari tiga indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 67,78 dengan predikat **cukup berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.6 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-3

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR	%	60	50	83.33		50	100
Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Medis	%	100	100	100.0		100	100
Jumlah PKM yang memiliki standar ketenagaan minimal Puskesmas	%	25	5	20.00		5	80
Rata – rata Capaian				67,78			

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian beberapa indikator kinerja sasaran masih sangat rendah dari target yang ditetapkan seperti indikator sasaran jumlah puskesmas yang memiliki standar ketenagaan minimal puskesmas yang baru mencapai 20 %. Hal ini disebabkan oleh adanya rotasi beberapa tenaga kesehatan di puskesmas yang tidak berjalan sebagaimana mestinya sehingga menyebabkan beberapa puskesmas memiliki tenaga yang melebihi kebutuhan sementara puskesmas yang lain mengalami kekurangan tenaga kesehatan. Sementara untuk indikator Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR juga belum memenuhi target yakni 83,33 %. Hal ini disebabkan beberapa tenaga kesehatan belum melakukan pengurusan STR ke Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia diakibatkan oleh beberapa hal seperti belum mengikuti lulus ujian kompetensi. Strategi untuk meningkatkan capaian kinerja sasaran ke-2 ini antara lain :

- a. Pendistribusian jenis tenaga kesehatan pada masing-masing puskesmas dengan rata sesuai kebutuhan dan standar jenis tenaga kesehatan yang harus ada di puskesmas.
- b. Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang wajib memiliki STR perlu dilakukan dalam rangka meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan tersebut.

4. SASARAN 4 : Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, dan bermutu
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-4 yang terdiri dari tiga indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100,00 dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-4

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Ketersediaan Obat dan Vaksin	%	100	100	100	100	100	100
Penggunaan obat secara rasional	%	100	100	100		100	100
Penulisan obat generik	%	100	100	100		100	100
Rata – rata Capaian				100			

Dari tabel di atas terlihat bahwa sasaran ke- 4 sudah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari indikator sasaran yang sudah memenuhi target yang telah ditetapkan. Hal-hal yang mendukung capaian sasaran ke-4 antara lain :

- a. Penerapan prosedur pengambilan obat oleh puskesmas telah dilakukan dengan sistem satu pintu, yang artinya bahwa semua pemenuhan kebutuhan obat dan vaksin di puskesmas telah dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK)
- b. Sosialisasi penggunaan obat secara rasional serta kampanye penggunaan obat generik
- c. Alokasi anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat

5. SASARAN 5 : Terwujudnya pelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-5 yang terdiri dari dua indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 95,00 dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.8 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-5

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan	%	60	54	90.00		54	100
Cakupan masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Pemkab.	%	1500	1500	100.00		1500	6000

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Rata – rata Capaian				95,00			

Dari tabel di atas menunjukan bahwa indikator kinerja sasaran ke-5 sudah berjalan dengan baik. Seperti indikator Cakupan masyarakat miskin penerima bantuan iuran (PBI) dari pemerintah daerah telah memenuhi target. Sedangkan untuk indikator Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan telah mencapai 90 %. Beberapa hal yang mendukung pencapaian kinerja sasaran ke-5 ini antara lain :

- a. Adanya regulasi undang-undang JKN yang mewajibkan seluruh masyarakat untuk terlindung dalam jaminan kesehatan telah mendorong masyarakat untuk ikut berpartisipasi menjadi peserta jaminan kesehatan.
- b. Adanya sosialisasi dan kampanye tentang JKN
- c. Adanya komitmen dari pemerintah daerah untuk tetap mengalokasikan anggaran untuk masyarakat miskin dalam memperoleh jaminan kesehatan daerah.

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan antara lain :

- a. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan oleh penyedia pelayanan kesehatan yakni puskesmas, hal ini akan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan sehingga mendorong mereka untuk terus maupun terlibat menjadi peserta jaminan kesehatan.
 - b. Peningkatan sosialisasi terkait dengan manfaat menjadi peserta jaminan kesehatan.
6. SASARAN 6 : Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-6 yang terdiri dari lima belas indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 82,63 dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.9 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-6

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Penanganan penderita DBD	%	100	83	83.00	100	83	100
Penemuan Pnemonia pada Balita	%	100	41,0	41.00	26.38	41,0	100
Annual Parasite Incidence (API) Malaria	0/00	<1	0,48	100.00		0,48	<1
Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	%	100	31,27	31.27	45.22	31,27	100
Penemuan Penderita Diare		100	70,0	70.00	64.52	70,0	100

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Jumlah penduduk usia produktif dan lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100.00		100	100
Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100.00		100	100
Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100.00		100	100
Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	%	100	100	100.00		100	100
Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	52,50	52.50		52,50	100
Cakupan kesembuhan penderita TB Positif	%	85	46,85	55.12		46,85	86
Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes	%	100	30	30.00		30	100
Angka Pervalensi penderita kusta	per 10.000 penduduk	2,7	2,20	81.4		2,20	2,3
Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun1)	per 100.000 anak usia <15 tahun	>2	5	100.00	100.00	5	>2
PMS yang diobati	%	100	0	0.0		0	100
Rata – rata Capaian				82,63			

Beberapa faktor yang mendukung pencapaian sasaran ke-6 antara lain :

- a. Meningkatnya pelaksanaan kegiatan penemuan dini penyakit yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
- b. Meningkatnya alokasi anggaran yang pemanfaatannya dikhususkan untuk upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif seperti dana DAK

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang disalurkan langsung ke rekening Puskesmas.

- c. Ketersediaan sarana dan prasarana puskesmas yang sudah relatif baik

Beberapa hal yang menghambat pencapaian antara lain :

- a. Tingkat kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif masih rendah.
- b. Pelaksanaan skrining oleh petugas kesehatan belum berjalan optimal
- c. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih kurang.
- d. Kondisi sosial ekonomi yang masih relatif rendah.

7. SASARAN 7 : Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-7 yang terdiri dari satu indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 111 % dengan predikat Sangat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-7

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan Desa/Kecamatan yang mengalami KLB yang dilakukan penyidikan Epidemiologi <24 Jam	%	90	100	111	100.00	100	95
Rata – rata Capaian				111			

Surveilans Epidemiologi merupakan rangkaian proses pengamatan yang terus menerus dan sistematis terhadap terjadinya penyebaran penyakit serta kondisi yang memperbesar resiko penularan dengan melakukan pengumpulan, analisis, interpretasi data dan penyebaran hasil interpretasi, serta tindak lanjut perbaikan dan perubahan. Program surveilans pada Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Bima mengamati penyakit secara rutin dalam bentuk harian, mingguan, bulanan dan tahunan.

Kegiatan yang dilakukan oleh program surveilans dilapor dalam bentuk W1, W2 dan laporan tahunan.. Pelacakan Kasus AFP di Kabupaten Bima tahun 2016 mencapai 100 %, Kasus ini dilacak dalam waktu kurang dari 48 jam sejak laporan diterima. Demikian juga halnya dengan kunjungan ulang 60 hari untuk mengetahui adanya residual paralisis telah dapat dilaksanakan 100 % dengan melibatkan semua Tim teknik surveilans AFP di Kabupaten Bima.

8. SASARAN 8 : Terwujudnya pelayanan imunisasi

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-8 yang terdiri dari lima indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 103 % dengan predikat

Sangat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.11 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-8

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	95	98,9	104.11		98,9	98
Cakupan BIAS Campak	%	95	91,6	96.42		91,6	98
Cakupan BIAS DT Kelas 1	%	95	89,0	93.68		89,0	98
Cakupan BIAS DT Kelas 2 dan 3	%	85	90,8	106.82		90,8	95
Cakupan Imunisasi pada Ibu Hamil	%	85	97,6	114.82	88.31	97,6	95
Rata – rata Capaian				103			

9. SASARAN 9 : Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-9 yang terdiri dari tiga indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 122,76 % dengan predikat Sangat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.12 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-9

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan Jamban keluarga yang layak	%	80	53,04	66.30		53,04	100
Cakupan Desa ODF	%	37	79	213.51		79	100
Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%	80	70,78	88.48		70,78	85
Rata – rata Capaian				122.76			

Faktor yang mendukung pencapaian sasaran ke-9 antara lain :

- a. Adanya komitmen beberapa kecamatan menjadi kecamatan ODF. Hal ini mendorong masyarakat untuk menyediakan fasilitas jamban keluarga yang layak dan stop buang air besar sembarangan.
- b. Meningkatnya kegiatan pemucuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang memfasilitasi masyarakat untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang layak

Faktor penghambat antara lain kondisi sosial ekonomi masyarakat yang masih relatif rendah serta kesadaran terhadap kesehatan lingkungan masih kurang, dan dukungan anggaran yang masih relatif kurang.

10. SASARAN 10 : Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses
- Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-10 yang terdiri dari satu indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 103,31% dengan predikat Sangat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.13 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-10

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan penduduk yang memiliki akses terhadap air minum	%	75	77,48	103.31		77,48	100
Rata – rata Capaian				103.31			

Faktor faktor yang mendukung capaian indikator sasaran ke -10 antara lain :

- a. Adanya regulasi AM-PL Kabupaten Bima sebagai payung hukum
- b. Adanya dukungan dana dari pemerintah daerah dan pusat
- c. Penguatan kapasitas kepada Badan pengelola sarana /POKMAIR yang ada di masyarakat. Sampai tahun 2016 Jumlah BPS/POKMAIR yang telah di bentuk dan di bina sebanyak 36 kelompok BPS/POKMAIR. Jumlah kelompok BPS /POKMAIR yang masih aktif sebanyak 23 kelompok BPS.

11. SASARAN 11 : Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita.

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-11 yang terdiri dari tiga indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 82,93 % dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.14 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-11

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan ASI Eksklusive	%	45	66,05	146.78%		66,05	95
Cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga	%	100	2	2.00%		2	60

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
miskin							
Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100	100	100.00%		100	95
Rata – rata Capaian				82.93%			

Beberapa faktor yang mendukung capaian kinerja sasaran ke-11 antara lain :

- Pelaksanaan kelas gizi yang terus meningkat.
- Peningkatan kapasitas petugas gizi di puskesmas dengan membentuk Tim Asuhan Gizi Puskesmas di beberapa Puskesmas seperti Sape, Bolo, Woha, Langgudu, Wera
- Alokasi untuk kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terus meningkat baik dari dana APBD maupun dari dana Bantuan Operasional Kesehatan
- Penemuan dini kasus dan tata laksana penanganan kasus gizi buruk sudah semakin baik yang dilakukan oleh kader kesehatan di seluruh wilayah.

Hal-hal yang menghambat pencapaian sasaran ke -11 antara lain :

- Masih rendahnya pengetahuan masyarakat terkait dengan kondisi gizi pada bayi dan balita
- Masyarakat masih bersifat pasif dalam melaporkan kasus balita dengan gizi buruk kepada petugas kesehatan, sehingga penanganan cepat menjadi tidak optimal

12. SASARAN 12 : Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita.

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-12 yang terdiri dari empat indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 119,68 % dengan predikat Sangat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.15 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-12

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan Fe3 ibu hamil	%	91	91,27	100.30		91,27	29
Cakupan konsumsi garam beryodium	%	40	72,10	180.25		72,10	15
Cakupan distribusi Vit. A	%	90	95,10	105.67		95,10	2,0
Cakupan D/S	%	80	74,02	92.53		74,02	90
Rata – rata Capaian				119.68%			

Beberapa hal yang mendukung capaian sasaran ke-12 antara lain :

- pemberian PMT Penyuluhan (biasanya berupa bubur kacang ijo dan menu lainnya) secara rutin setiap bulannya yang bersumber dari Dana BOK Puskesmas

- b. meningkatkan kerjasama dengan semua lintas sektor dan lintas program mulai dari tingkat kabupaten sampai tingkat desa/dusun disamping penyuluhan yang terus menerus dilakukan oleh petugas kesehatan tentang pentingnya mengetahui perkembangan berat badan anak setiap bulan
- c. Untuk meningkatkan semangat kader posyandu juga diberikan insentif setiap bulannya dengan harapan kader sebagai mitra kerja di lapangan lebih giat lagi mengajak masyarakat untuk membawa balitanya ke posyandu setiap sekali dalam sebulan.
- d. pemutaran film di posyandu, pembagian garam beryodium, pemberian door prize, penimbangan di sore hari dan sweeping sasaran.

13. SASARAN 13 : Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-13 yang terdiri dari empat indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 98,22 % dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.16 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-13

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Prevalensi Stunting pada balita	%	37	8,9	100		8,9	29
Prevalensi gizi kurang pada balita	%	17	14,40	84.71		14,40	15
Prevalensi gizi buruk pada balita	%	2.94	3,40	115.65		3,40	2,0
Cakupan D/S	%	80	74,02	92.53		74,02	90
Rata – rata Capaian				98,22			

14. SASARAN 14 : Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas
 Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-14 yang terdiri dari tujuh indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 98,01 % dengan predikat **Berhasil**. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.17 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-14

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	91,10	91.10%		91,10	100
Jumlah komplikasi kebidanan mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90	121,28	134.76		121,28	95
Cakupan Neonatus komplikasi yang	%	85	46,54	54.75		46,54	85

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
ditangani							
Cakupan persalinan yang ditangani oleh Nakes yang berkompentensi	%	90	92,32	102.58		92,32	93
Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	90	90,18	100.20		90,18	90
Cakupan Pelayanan Nifas	%	90	92,33	102.59		92,33	93
Cakupan KB Aktif	%	80	80,09	100.11		80,09	85
Rata – rata Capaian				98,01			100.11%

Beberapa faktor yang mendukung capaian sasaran ke -14 antara lain :

- a. Dukungan dana yang terus meningkat seperti dana Jampersal yang diperuntukan untuk kebutuhan ibu hamil yang melakukan persalinan dan rumah tangga.
- b. Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan dan petugas kesehatan yang tersedia di polindes.
- c. Kampanye yang aktif yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang KB

15. SASARAN 15 : Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-15 yang terdiri dari tiga indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 75,35 % dengan predikat Berhasil. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.18 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-15

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	%	100	94,76	94.76		94,76	100
Jumlah balita 0–59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	56,52	56.52		56,52	100
Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	%	100	74,79	74.79		74,79	100
Rata – rata Capaian				75,35			

16. SASARAN 16 : Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringanya.

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-16 yang terdiri dari dua indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 92,98 % dengan predikat Berhasil. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.19 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-16

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan penjangkauan Siswa SD dan Setingkat	%	90	74,79	83.10		83.10	95
Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	28	28,80	102.86		102.86	40
Rata – rata Capaian				92,98		92,98	

Beberapa faktor yang mendukung capaian sasaran ke -16 antara lain :

- a. Peningkatan Model Media promosi Kesehatan pada sasaran layanan masyarakat, tempat ibadah, sekolah sertapuskesmas.
- b. Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah dilaksanakan secara seragam dengan Gerakan Sekolah Sehat (GSS)

17. SASARAN 17 : Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-17 yang terdiri dari dua indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100,04 % dengan predikat Berhasil. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.20 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-17

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Cakupan Desa Siaga Aktif	%	96	95,29	99.26		95,29	100
Cakupan Posyandu Aktif	%	95	95,78	100.82		95,78	100
Rata – rata Capaian				100,04			

Beberapa faktor yang mendukung capaian sasaran ke -17 antara lain :

- a. analisis Kader Posyandu secara umum terdapat peningkatan jumlah kader di tahun 2016 yaitu sebanyak 6.060 orang dibandingkan dengan tahun 2015 sebanyak 5.970 orang. ini disebabkan karena adanya penambahan jumlah posyandu. Dari Jumlah kader yang ada (6.060 orang), yang aktif 6.060 orang (100,%) . Hal ini sudah optimal perkembangannya dikarenakan adanya insentif dari dana Desa yang dimiliki oleh desa dan dana dekon.
- b. Peningkatan kemandirian posyandu melalui Dana Sehat.
- c. Pembentukan forum desa siaga

18. SASARAN 18 :Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu

Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran ke-17 yang terdiri dari sembilan indikator kinerja mendapatkan nilai rata-rata capaian kinerja sasaran sebesar 100. % dengan predikat Berhasil. Hasil pengukuran capaian kinerja sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3.21 Pengukuran Capaian Sasaran Strategis ke-18

Indikator kinerja	Satuan	Tahun 2016		% Capaian	Tahun 2015	S/D Tahun 2016	Target RENSTRA
		Target	Realisasi				
Tersedianya profil kesehatan		100	100	100		100	100
Tersedianya dokumen Lakip		100	100	100		100	100
Tersedianya Laporan Tahunan,LPPD,		100	100	100		100	100
Tersedianya dokumen renstra, renja dinas		100	100	100		100	100
tersedianya dokumen RKA dan DPA		100	100	100		100	100
Tersedianya laporan SPM Bidang Kesehatan		100	100	100		100	100
Tersedianya laporan monev dan data kesehatan		100	100	100		100	100
tersediaya data base kepegawaian, SIMAK BMN, BMD		100	100	100		100	100
tersedianya laporan laporan keuangan yang akuntable		100	100	100		100	100
Rata-rata capaian				100			

3.4 Realisasi Anggaran

3.4.1 Akuntabilitas Keuangan

Dukungan anggaran Belanja Langsung diluar Dana JKN Kapitasi untuk pencapaian program sasaran sesuai dalam perjanjian kinerja **pada tahun 2016 dengan alokasi sebesar Rp. 54.106.627.601,- (lima puluh empat milyar seratus enam juta enam ratus dua puluh tujuh ribu enam ratus satu rupiah) , dengan realisasi sebesar 37.329.276.665,- (tiga puluh tujuh milyar tiga ratus dua puluh sembilan juta dua ratus tujuh puluh enam ribu enam ratus enam puluh lima ratus rupiah)atau sebesar 68,99%. Adapun alokasi anggaran per program kegiatan adalah sebagai berikut :**

1. **Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar Rp. 641.200.000,- (Enam ratus empat puluh satu juta dua ratus ribu rupiah) dan Belanja Barang dan Jasa sebesar Rp. 199.910.000,- (Seratus sembilan puluh sembilan juta sembilan ratus sepuluh ribu rupiah) Belanja Modal sebesar Rp. 7.000.000,- (Tujuh juta rupiah).**

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp.0,- (nol rupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 225.000.0000,- (Dua ratus dua puluh dua juta rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp. 3.140.000.000,- (Tiga Milyar seratus empat puluh juta rupiah)**.
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp.0,- (nol rupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 3.074.600.000,- (Tigamiliyar tujuh puluh empat juta enam ratus ribu rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp.0,- (nol rupiah)**.
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 0,- (nolrupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 83.600.000,- (Delapan puluh tiga juta enam ratus ribu rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp.0,- (nol rupiah)**.
5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 8.137.000,- (Delapan juta seratus tiga puluh tujuh riburupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp.13.838.000,- (Tiga belas juta delapan ratus tiga puluh delapan ribu rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp.0,- (nol rupiah)**.
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 33.425.000,- (Tiga puluh tiga juta emapt ratusdua puluh lima ribu rupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 2.869.770.000,- (Duamiliyardelapan ratus enam puluh sembilan juta tujuh ratus tujuh puluh rupiah)**,Belanja Modal sebesar **Rp. 7.000.000,- (tujuh juta rupiah)**.
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp.3.685.470.000,- (Tiga miliyar enam ratus delapan puluh lima juta empat ratus tujuh puluh riburupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp.14.866.943.700,- (Empat belas miliyar delapan ratus enam puluh juta sembilan ratus empat tiga ribu tujuh ratus rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp. 982.411.000,- (Sembilan ratus delapan puluh dua juta empat ratus sebelas ribu rupiah)**.
8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 48.895.000,- (Empat puluh delapan juta delapan ratus Sembilan puluh lima ribu rupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 266.055.000,- (Dua ratus enam puluh juta lima puluh lima ribu rupiah)**, Belanja Modal sebesar **Rp. 34.850.000,- (Delapan puluh dua juta tiga ratus lima puluh ribu rupiah)**.
9. Program Peningkatan Gizi Masyarakat, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 40.565.000,- (Empat puluh juta lima ratus enam puluh lima ribu rupiah)**, Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 707.435.000,- (Tujuh ratus tujuh**

juta empat ratus tiga puluh lima ribu rupiah), Belanja Modal sebesar Rp.22.000.000,- (Dua puluh dua juta rupiah).

10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp.31.900.000,- (Tiga puluh satu juta Sembilan ratus riburupiah),** Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp.458.975.000,- (Empat ratus lima puluh delapan juta sembilan ratus tujuh puluh lima ribu rupiah),**Belanja Modal sebesar **Rp.21.100.000,- (dua puluh satu juta seratus ribu rupiah).**
11. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya, Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 70.970.000,- (Tujuh puluh juta Sembilan ratus tujuh puluh ribu rupiah),** Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp.94.030.000,- (Sembilan puluh empat juta tiga puluh rupiah),** Belanja Modal sebesar **Rp.14.372.414.000,- (Empat belas milyar tiga ratus tujuh puluh dua juta empat ratus empat belas ribu rupiah).**
12. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Saki/Rumah Sakit Paru-Paru dan Jantung/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Mata
Anggaran ini yang terbagi atas Belanja pegawai sebesar **Rp. 28.510.000,- (Dua puluh delapan juta lima ratus sepuluh ribu rupiah),** Belanja Barang dan Jasa sebesar **Rp. 13.490.000,- (Tiga belas juta empat ratus Sembilan puluh ribu rupiah),** Belanja Modal sebesar **Rp.3.469.609.901,- (Tiga milyar empat ratus enam puluh Sembilan juta enam ratus Sembilan ribu Sembilan ratus saturupiah).**

Secara umum, alokasi anggaran belanja langsung dan tidak langsung tersebut dipergunakan untuk menunjang kegiatan operasional sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dengan rincian sebagai berikut :

Alokasi belanja tidak langsung yang dipergunakan untuk belanja pegawai (gaji) sebesar **Rp. 43.074.732.66 dan terealisasi sebesar Rp. 40.775.787.165,-** atau sebesar **94,66%.** Alokasi Belanja Langsung sebesar **Rp. 54.106.627.601** dan terealisasi sebesar **Rp. 37.329.276.665,-** atau **sebesar 68,99%.** Alokasi anggaran yang belum terealisasi adalah alokasi anggaran untuk pembangunan gudang obat disebabkan karenagal lelang. Akuntabilitas keuangan pendukung capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima disajikan menurut sasaran.Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dapat diukur dari realisasi keuangan per program/kegiatan sebagai berikut.

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Terpenuhinya kebutuhan jasa surat menyurat	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	6.000.000	5.573.694	92,89%
2	Terpenuhinya	Penyediaan jasa	60.000.000	42.286.812	70,48%

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
	kebutuhan layanan	komunikasi, sumber daya air dan listrik			
3	Terpenuhinya jasa administrasi keuangan	Penyediaan jasa administrasi keuangan	16.450.000	16.200.000	98,48%
4	Tersedianya ATK dalam menunjang kegiatan	Penyediaan alat tulis kantor (ATK)	15.000.000	14.998.000	99,99 %
5	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	6.000.000	6.000.000	100%
6	Tersedianya komponen listrik/penerangan bangunan kantor	Penyediaan Komp. Instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	6.000.000	6.000.000	100 %
7	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan	Penyediaan bahan bacaan dan perundang-undangan	12.000.000,-	11.930.000	99,42%
8	Tersedianya dana untuk konsultasi ke luar daerah	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke Luar daerah	74.600.000,-	66.696.353	89,41 %
9	Tersedianya dana untuk konsultasi dalam daerah	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	133.910.000,-	26.855.000	20,05 %
10	Tersedianya dana untuk jasa pelayanan kesehatan (pengembalian PAD) untuk Puskesmas	Penyediaan jasa pelayanan kesehatan	700.000.000	689.137.720	98,45
11	Tersedianya dana untuk Pendataan aset	Pendataan aset	35.000.000,-	34.993.000	99,98%

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya dana untuk pemeliharaan gedung kantor	Pemeliharaan Rutin/berkala gedung kantor	30.00.000	30.00.000	100,00%
2	Terpeliharanya mobil jabatan	Pemeliharaan Rutin/berkala mobil jabatan	25.000.000	24.988.000	99,95%
3	Terpeliharanya kendaraan dinas operasional	Pemeliharaan Rutin/berkala kendaraan dinas operasional	150.000.000	149.991.000	99,99 %
4	Terpeliharanya peralatan gedung kantor	Pemeliharaan Rutin/berkala peralatan gedung kantor	10.000.000	10.000.000	100 %
5	Tersedianya dana untuk pemeliharaan meubelair	Pemeliharaan Rutin/berkala meubelair	7.000.000,00	7.000.000,00	100 %

3. Peningkatan Disiplin Aparatur

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
----	---------	----------	------	-----------	---

			ANGGARAN RP	RP	
1	Tersedianya dana Jasa Tenaga Kesehatan (PTT Daerah)	Jasa Tenaga Kesehatan (PTT Daerah)	2.798.600.000	1.986.500.000	70,98
2	Meningkatnya keamanan Puskesmas	Penyediaan Jasa Keamanan Puskesmas	180.000.000	171.000.000	95,00%
3	Meningkatnya status tenaga Dokter	Penyediaan Jasa Dokter(PIDI)	96.000.000	49.000.000	51,04 %

4. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya dana untuk pendidikan & pelatihan	Kegiatan Pendidikan dan pelatihan formal	69.000.000	51.900.000	75,22 %

5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelatihan Capaian Kinerja dan Keuangan

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersusunnya laporan capaian kinerja dan ikhtisar SKPD	Penyusunan laporan capaian kinerja dan iktisar real kinerja SKPD	5.000.000,00	5.000.000,00	100 %
2	Tersusunnya laporan keuangan akhir tahun	Penyusunan Laporan Keuangan akhir tahun	5.000.000,00	5.000.000,00	100 %
3	Tersusunnya laporan prognosis	Penyusunan laporan Keuangan Semesteran	10.000.000,00	10.000.000,00	100 %

6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	2.910.195.000	2.800.874.501	96,24 %

7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya pelayanan kefarmasian dan perbekalan	Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan	115.000.000	103.145.446	89,69 %

2	kesehatan Tersedianya dana peningkatan kesehatan masyarakat	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	275.000.000	231.006.000	84,00 %
3	Tersedianya dana peningkatan kesehatan keluarga	Peningkatan kesehatan keluarga	200.000.000	195.093.550	97,55 %
4	Tersedianya dana untuk penyehatan lingkungan	Penyehatan Lingkungan	150.000.000	125.300.000	83,53 %
5	Tersedianya dana Monev pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Pembangunan Bidang Kesehatan	80.000.000	75.275.000	94,09%
6	Tersedianya dana manajemen organisasi dinas kesehatan	Manajemen organisasi dinas Kesehatan	250.000.000	230.632.900	92,25%
7	Tersedianya dana operasional untuk PTM	Pemeliharaan dan pemulihan penyakit tidak menular	45.000.000	45.000.000	100 %
8	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan (Pend Dana PPSP/Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman)	30.000.000	28.010.000	93,37 %
9	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan (Ops Puskesmas)	400.000.000	400.000.000	100 %
10	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan (Ops Puskesmas Pembantu)	240.000.000	216.000.000	90,00 %
11	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan Bides	250.000.000	229.648.000	91,86 %
12	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional-Klaim	6.520.000.000	4.965.789.060	76,16%
13	Tersedianya dana operasional pemeliharaan	Penyediaan Biaya Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional		0	Dari BPJS Langsun g masuk ke rekening Puskes mas
14	Tersedianya dana operasional RSK Panda	Penyediaan biaya operasional RSK Panda	30.000.000	30.000.000	100%
15	Terlaksananya pendampingan kelas Ibu	Pendampingan Kelas Ibu	50.000.000,00	49.350.000,00	95,07%
16	Tersedianya Dana BPJS untuk RSU Sondosia	Dana BPJS untuk RSU Sondosia	1.200.000.000	672.659.000	56,05%
17	Tersedianya dana operasional RSU Sondosia	Peyediaan biaya operasional RSU Sondosia	700.000.000	630.738.900	90,11 %

18	Tersedianya dana peningkatan pelayanan kesehatan anak dan Lansia	Penyediaan dana peningkatan pelayanan kesehatan anak dan Lansia	100.000.000	91.160.000	91,16 %
19	Tersedianya dana percepatan akreditasi Puskesmas	Penyediaan dana percepatan akreditasi Puskesmas	145.000.000	113.214.500	78,08 %
20	Terlaksananya akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	429.400.000	299.076.800	69,65%
21	Tersedianya Dana Bantuan Operasional kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)	Penyediaan Bantuan Operasional Kesehatan/BOK(DAK Non Fisik)	5.180.000.000	3.720.125.000	71,82%
22	Tersedianya jaminan Persalinan Universal/Jampersal (DAK Non Fisik)	Penyediaan jaminan persalinan Universal/Jampersal(DAK Non Fisik)	3.398.048.000	431.233.369	12,69%

8. Program Promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	200.000.000	197.010.000	98,51 %
2	Meningkatnya pengembangan sistim informasi Kesehatan	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	80.000.000	76.697.010	95,87%
3	Meningkatnya pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan dan usaha kesehatan Institusi	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dan Usaha Kesehatan Institusi	700.000.000	67.132.800	95,90%

9. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya kelas gizi bagi bayi balita dalam rangka penurunan jumlah kasus penderita gizi kurang	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	650.000.000	642.937.400	98,91%

10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Tersedianya dana peningkatan imunisasi	Peningkatan imunisasi	70.000.000	69.695.000	99,56 %
2	Tersedianya dana untuk peningkatan surveillan epidemiologi	Peningkatan Surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	80.000.000	73.289.500	91,61 %
3	Tersedianya dana pencegahan &	Pencegahan dan	80.000.000	62.455.000	78,07 %

	pemberantasan TB Paru	pemberantasan penyakit TB Paru			
4	Tersedianya dana untuk pencegahan & pemberantasan ISPA -Diare	Pencegahan dan pemberantasan ISPA-Diare	50.000.000	49.900.000	99,80 %
5	Tersedianya dana untuk pemberantasan kusta	Pemberantasan kusta sebesar	60.000.000	58.250.000	97,08%
6	Tersedianya dana untuk pemberantasan HIV-AIDS	Pemberantasan HIV-AIDS	40.000.000	37.815.000	94,54%
7	Tersedianya dana Pencegahan dan Pemberantasan DBD dan Malaria	Pencegahan dan Pemberantasan DBD dan Malaria	125.000.000	124.240.000	99,39 %

11. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Terlaksananya pembangunan puskesmas	Pembangunan/ Rehab puskesmas	3.336.603.000	3.141.330.250	94,15 %
2	Terlaksananya rehab ringan, sedang, dan berat PUSKESMAS	Rehab ringan, sedang dan berat PUSKESMAS	6.094.859.000	5.647.460.925	92,66

12. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Paru-Paru/Jantung/Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Mata

No	SASARAN	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN RP	REALISASI RP	%
1	Terlaksananya pengadaan/peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit sondosia	Pengadaan/peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit sondosia	3.432.317.682	3.106.373.345	90,50

Total Alokasi Belanja Langsung Pada Dinas Kesehatan Kab.Bima tahun 2015 adalah sebesar Rp.54.106.627.601 dan terrealisasikan sebesar Rp.37.329.276.665,- atau sebesar 68,99%. Realisasi pada tahun 2016 ini menurun sebesar 13,21 % bila dibandingkan dengan realisasi pada tahun 2015 sebesar 82,20 %.

3.5 Analisis Indikator Kinerja Efisiensi

Secara umum target kinerja di Dinas Kesehatan termasuk kategori berhasil, namun penyerapan dana / realisasi anggaran yang dilaksanakan tidak dapat terserap dengan optimal. Hal ini disebabkan karena :

- 1) Juknis pada Program dan Kegiatan Jaminan Persalinan Universal (Jampesal) tidak hanya diperuntukan untuk rumah tunggu, sehingga tidak membuka ruang gerak bagi pelaksana kegiatan untuk melakukan inovasi terkait dengan pelayanan yang lebih optimal.
- 2) Alokasi anggaran yang belum terealisasi adalah alokasi anggaran untuk pembangunan gudang obat disebabkan karenagagal lelang.
- 3) Adanya efisiensi anggaran, khususnya pada kegiatan yang melibatkan pihak ketiga melalui negosiasi harga barang / jasa.
- 4) Ada alat kesehatan yang tidak tersedia ditahun 2015 sehingga anggaran dikembalikan.
- 5) Obat melalui pengadaan non E katalog turun kontrak karena barang tidak tersedia sesuai jadwal, sehingga sebagian anggaran dikembalikan.
- 6) Anggaran untuk persiapan operasional RS Pratama yang dianggarkan pada anggaran perubahan 2016 selama 3 bulan (untuk cleaning service dan jasa keamanan) tidak bisa direalisasikan penuh karena serah terima gedung dilakukan pada pertengahan bulan November 2015.
- 7) Anggaran untuk panitia pengadaan tenaga non PNS RS Pratama dikembalikan karena tatakala grand opening RS Pratama akhir bulan Maret 2016. Meskipun semua kegiatan di Dinas Kesehatan tidak dapat menyerap semua (100 %) dari anggaran yang disediakan, program yang dilaksanakan sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan yaitu :
- 8) Kegiatan Dinas Kesehatan tidak bersifat rutinitas saja, namun ada beberapa kegiatan yang inovatif, yang pelaksanaannya disesuaikan dengan kebutuhan, situasi serta kondisi pada tahun yang bersangkutan. Perencanaan anggaran adalah untuk mengantisipasi kemungkinan terburuk dari kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Anggaran yang terserap dibeberapa kegiatan disesuaikan dengan banyaknya kasus yang ada di lapangan. Semakin sedikit kasus yang ada maka prosentase penyerapan anggaran juga semakin kecil.

BAB IV PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan pada uraian pada bab-bab sebelumnya maka dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu sebagai berikut:

- 1) Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Tahun 2016 merupakan media akuntabilitas yang dapat digunakan sebagai alat evaluasi bagi peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bima Berdasarkan pengukuran terhadap kinerja sasaran strategis. Rata-rata Capaian Kinerja Sasaran Strategis sebesar 95,67 % atau bermakna berhasil. Sementara realisasi keuangan sebesar 68,99 % atau menurun sebesar 13,21 % dari realisasi tahun 2015. Pencapaian kinerja sasaran ini didorong oleh:
 - a. Bimbingan Tekhnis Secara Berkala dan Kontinyu Setiap 3 Bulan Sekali
 - b. Pelatihan – Pelatihan Tekhnis Petugas Puskesmas dan Jaringannya
 - c. Meningkatnya Pertemuan Lintas Program dan Lintas sektor yang melibatkan seluruh puskesmas dan jaringannya yang didukung dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (DAK Nonfisik)
 - d. Adanya dukungan dana bantuan Biaya Operasional Kesehatan (DAK Nonfisik) yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI.
 - b. Peningkatan Sumber Daya Tenaga Kesehatan Melalui Tugas Belajar & Ijin Belajar.
 - c. Peningkatan Pelayanan Perawatan dan Pengobatan KK Miskin, Askes dan Umum melalui Dana Jaminan Kesehatan Nasional (Kapitasi dan Non Kapitasi).
 - d. Peningkatan Jangkauan dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar melalui dukungan pembangunan sarana prasarana kesehatan.
 - e. Penyediaan Obat-Obatan dan Peralatan Medis serta dukungan Pelayanan Kesehatan Dasar yang memadai.
 - f. Serta adanya dukungan dana TP untuk program penyehatan lingkungan. Dengan harapan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.
- 2) Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) masih perlu terus dipahami dengan baik, sehingga setiap pegawai dapat memahami pentingnya pengukuran dan penilaian kinerja, dan dapat memberikan kontribusi yang maksimal bagi organisasi.

4.2 Saran

Adapun hal-hal yang dapat disarankan untuk tahun-tahun yang akan datang guna mencapai kinerja yang lebih baik bagi peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Bima perlu dilakukan:

1. Peningkatan biaya Operasional Puskesmas, Pustu dan Bidan Desa
2. Mempertahankan dan meningkatkan Koordinasi dan Kerjasama lintas sektor dan lintas Program
3. Peningkatan SDM Kesehatan baik secara kualitas maupun Kuantitas
4. Peningkatan alokasi dana untuk program kegiatan strategis lainnya.
5. Peningkatan pemerataan pelayanan Jaminan Kesehatan yang pada masyarakat miskin.

**INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIMA**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Penjelasan / Formulasi Perhitungan	Penanggung Jawab	Satuan	Target (2021)	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8
23.	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan	1. Angka usia harapan hidup	Perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur	Dinas Kesehatan	%	66,24	65,13
		2. Angka kelangsungan hidup bayi (kematian bayi per 1000 kelahiran)	Banyaknya kematian bayi (dibawah 1 tahun) selama tahun tertentu ----- x 1.000 Banyaknya kelahiran hidup	Dinas Kesehatan	%	4,6	7,8
		3. Angka kematian ibu melahirkan (per 100.000 kelahiran hidup)	Banyaknya kematian ibu (saat hamil, melahirkan dan nifas) selama tahun tertentu ----- x 100.000 Jumlah saat ibu hamil, melahirkan dan nifas	Dinas Kesehatan	%	42,30	79,90
		4. Persentase balita gizi buruk	Jumlah balita gizi buruk ----- x 100 % Jumlah balita	Dinas Kesehatan	%	2,0	3,4
		5. Rasio tenaga Kesehatan per 1000 penduduk :					

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Penjelasan / Formulasi Perhitungan	Penanggung Jawab	Satuan	Target (2021)	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8
		- Dokter	Jumlah dokter ----- x 100.000 Jumlah penduduk	Dinas Kesehatan	%	40	8,62
		- Bidan	Jumlah Bidan ----- x 100.000 Jumlah penduduk	Dinas Kesehatan	%	117	49,28
		- Perawat	Jumlah Perawat ----- x 100.000 Jumlah penduduk	Dinas Kesehatan	%	100	67,21
		6. Jumlah Puskesmas yang memilikistandarket enagaan minimal Puskesmas	Jumlah puskesmas yang mememenuhi standar ketenagaan minimal ----- x 100 % Jumlah puskesmas	Dinas Kesehatan	%	100	10
		7. Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	Jumlah puskesmas terakreditasi ----- x 100 % Jumlah seluruh puskesmas	Dinas Kesehatan	%	100	10

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEGIS DINAS KESEHATAN

KABUPATEN BIMA TAHUN 2016

NO	MISI	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN TAHUN 2016	TARGET AKHIR RENSTRA (2021)
1	2	4	5	6		
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses dan merata	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat	1.1.1.1 Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin	%	100	100
			1.1.1.2 Jumlah Puskesmas berkinerja baik	%	100	100
			1.1.1.3 Cakupan jumlah Puskesmas PONED	%	100	100
			1.1.1.5 Visit Rate Puskesmas	kali	1.1.	1.5
			1.1.1.6 Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	%	20	100
			1.1.1.7 Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan SOP	%	100	100
			1.1.1.8 Jumlah Puskesmas yang tersertifikasi pelayanan	%	20	100
		1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	1.1.2.1 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pada masyarakat miskin	%	100	100
			1.1.2.2 Jumlah RS yang berstatus tipe C	%	0	100
		1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	1.1.3.1 Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR	%	60	100
			1.1.3.2 Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Medis	%	100	100
			1.1.3.3 Jumlah PKM yang memiliki standar ketenagaan Puskesmas sesuai Permekes 75/2014	%	25	80
		1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermutu	1.2.1.1 Ketersediaan Obat dan Vaksin	%	100	100
			1.2.1.2 Penggunaan obat secara rasional	%	100	100
			1.2.1.3 Penulisan obat generik	%	100	100
		1.3.1 Terwujudnya pelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	1.3.1.1 Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan	%	60	100
			1.3.1.2 Cakupan masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Pemkab.	%	1500	6000

2	Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	2.1.1.1 Penanganan penderita DBD	%	100	100
			2.1.1.2 Penemuan Pnemonia pada Balita	%	100	100
			2.1.1.3 Annual Parasite Incidence (API) Malaria	0/00	<1	<1
			2.1.1.4 Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	%	100	100
			2.1.1.5 Penemuan Penderita Diare		100	100
			2.1.1.6 Jumlah penduduk usia produktif dan lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.7 Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.8 Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.9 Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.10 Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.11 Cakupan kesembuhan penderita TB Positif	%	85	86
			2.1.1.12 Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes	%	100	100
			2.1.1.13 Angka Pervalensi penderita kusta	per 10.000 penduduk	2,7	2,3
			2.1.1.14 Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun	per 100.000 anak usia <15 tahun	>2	>2
			2.1.1.15 PMS yang diobati	%	100	100
		2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	2.1.2.1 Cakupan Desa/Kecamatan yang mengalami KLB yang dilakukan penyidikan Epidemiologi <24 Jam	%	90	95

		2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	2.1.3.2 Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	95	98
			2.1.3.3 Cakupan BIAS Campak	%	95	98
			2.1.3.4 Cakupan BIAS DT Kelas 1	%	95	98
			2.1.3.5 Cakupan BIAS DT Kelas 2 dan 3	%	85	95
			2.1.3.6 Cakupan Imunisasi pada Ibu Hamil	%	85	95
		2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses	2.2.1.1 Cakupan Jamban keluarga yang layak	%	80	100
			2.2.1.2 Cakupan Desa ODF	%	37	100
			2.2.1.3 Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%	80	85
		2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	2.2.2.1 Cakupan penduduk yang memiliki akses terhadap air minum	%	75	100
3	Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	3.1.1.1 Cakupan ASI Ekslusive	%	45	65
			3.1.1.2 Cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin	%	100	100
			3.1.1.3 Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100	100
		3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	3.1.2.1 Cakupan Fe3 ibu hamil	%	91	95
			3.1.2.2 Cakupan konsumsi garam beryodium	%	40	60
			3.1.2.3 Cakupan distribusi Vit. A	%	90	95
		3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	3.1.3.1 Prevalensi Stunting pada balita	%	37	29
			3.1.3.2 Prevalensi gizi kurang pada balita	%	17	15
			3.1.3.3 Prevalensi gizi buruk pada balita	%	2,94	2,0
			3.1.3.4 Cakupan D/S	%	80	90
		3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	3.2.1.1 Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	100
			3.2.1.2 Jumlah komplikasi kebidanan mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90	95
			3.2.1.3 Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	%	85	85
			3.2.1.4 Cakupan persalinan yang ditangani oleh Nakes yang berkompetensi	%	90	93
			3.2.1.5 Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	90	90
			3.2.1.6 Cakupan Pelayanan Nifas	%	90	93

			3.2.1.7. Cakupan KB Aktif	%	80	85
		3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	3.2.2.1 Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	%	100	100
			3.2.2.2 Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100
			3.2.2.3 Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	%	100	100
4	Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup sehat	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	4.1.1.1 Cakupan penjangkaran Siswa SD dan Setingkat	%	90	95
			4.1.1.2 Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	28	40
		4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	4.1.2.1 Cakupan Desa Siaga Aktif	%	96	100
			4.1.2.2 Cakupan Posyandu Aktif	%	95	100
5	Meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen organisasi	5.1.1 Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu.	5.1.1.1 Tersedianya profil kesehatan		100	100
			5.1.1.2 Tersedianya dokumen Lakip		100	100
			5.1.1.3 Tersedianya Laporan Tahunan, LPPD,		100	100
			5.1.1.4 Tersedianya dokumen renstra, renja dinas		100	100
			5.1.1.5 tersedianya dokumen RKA dan DPA		100	100
			5.1.1.6 Tersedianya laporan SPM Bidang Kesehatan		100	100
			5.1.1.7 Tersedianya laporan monev dan data kesehatan		100	100
			5.1.1.8 tersediaya data base kepegawaian, SIMAK BMN, BMD		100	100
			5.1.1.9 tersedianya laporan laporan keuangan yang akuntable		100	100

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bima

dr. Ganis Kristanto Prihadi
Pembina Tk I, IV/b
NIP. 19631015 199003 1 017

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEGIS DINAS KESEHATAN

KABUPATEN BIMATAHUN 2017

NO	MISI	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA INDIKATOR SASARAN TAHUN 2017	TARGET AKHIR RENSTRA (2021)
1	2	4	5	6		
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses dan merata	1.1.1 Tersedianya fasilitas kesehatan yang berkualitas, merata, dan mudah di akses oleh masyarakat	1.1.1.1 Cakupan pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat miskin	%	100	100
			1.1.1.2 Jumlah Puskesmas berkinerja baik	%	100	100
			1.1.1.3 Cakupan jumlah Puskesmas PONED	%	100	100
			1.1.1.5 Visit Rate Puskesmas	kali	1.2	1.5
			1.1.1.6 Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	%	40	100
			1.1.1.7 Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan SOP	%	100	100
			1.1.1.8 Jumlah Puskesmas yang tersertifikasi pelayanan	%	40	100
		1.1.2 Tersedianya fasilitas kesehatan rujukan memadai, terjangkau, dan berkualitas	1.1.2.1 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pada masyarakat miskin	%	100	100
			1.1.2.2 Jumlah RS yang berstatus tipe C	%	0	100
		1.1.3 Tersedianya fasilitas kesehatan dengan SDM yang memadai dan berkualitas	1.1.3.1 Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR	%	85	100
			1.1.3.2 Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Medis	%	100	100
			1.1.3.3 Jumlah PKM yang memiliki standar ketenagaan Puskesmas sesuai Permekes 75/2014	%	35	80
		1.2.1 Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermutu	1.2.1.1 Ketersediaan Obat dan Vaksin	%	100	100
			1.2.1.2 Penggunaan obat secara rasional	%	100	100
			1.2.1.3 Penulisan obat generik	%	100	100
		1.3.1 Terwujudnya pelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat	1.3.1.1 Cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan	%	80	100
			1.3.1.2 Cakupan masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Pemkab.	%	3000	6000

2	Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	2.1.1 Terlaksananya penemuan dini dan penanganan penderita penyakit	2.1.1.1 Penanganan penderita DBD	%	100	100
			2.1.1.2 Penemuan Pnemonia pada Balita	%	100	100
			2.1.1.3 Annual Parasite Incidence (API) Malaria	0/00	<1	<1
			2.1.1.4 Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	%	100	100
			2.1.1.5 Penemuan Penderita Diare		100	100
			2.1.1.6 Jumlah penduduk usia produktif dan lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.7 Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.8 Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.9 Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.10 Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100
			2.1.1.11 Cakupan kesembuhan penderita TB Positif	%	85	86
			2.1.1.12 Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes	%	100	100
			2.1.1.13 Angka Pervalensi penderita kusta	per 10.000 penduduk	2,6	2,3
			2.1.1.14 Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun	per 100.000 anak usia <15 tahun	>2	>2
			2.1.1.15 PMS yang diobati	%	100	100
		2.1.2 Terselenggaranya sistem surveilans epidemiologi dalam penanggulangan KLB Bencana	2.1.2.1 Cakupan Desa/Kecamatan yang mengalami KLB yang dilakukan penyidikan Epidemiologi <24 Jam	%	92	95

		2.1.3 Terwujudnya pelayanan imunisasi	2.1.3.2 Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	96	98
			2.1.3.3 Cakupan BIAS Campak	%	96	98
			2.1.3.4 Cakupan BIAS DT Kelas 1	%	96	98
			2.1.3.5 Cakupan BIAS DT Kelas 2 dan 3	%	90	95
			2.1.3.6 Cakupan Imunisasi pada Ibu Hamil	%	85	95
		2.2.1 Tersedianya sarana dan prasarana penyehatan lingkungan layak dan mudah diakses	2.2.1.1 Cakupan Jamban keluarga yang layak	%	87	100
			2.2.1.2 Cakupan Desa ODF	%	58	100
			2.2.1.3 Cakupan TTU yang memenuhi syarat	%	81	85
		2.2.2 Tersedianya sarana dan prasarana air minum yang mudah diakses	2.2.2.1 Cakupan penduduk yang memiliki akses terhadap air minum	%	83	100
3	Meningkatkan keadaan gizi dan kesehatan keluarga	3.1.1 Terselenggaranya pelayanan gizi pada bayi dan balita	3.1.1.1 Cakupan ASI Eksklusive	%	50	65
			3.1.1.2 Cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin	%	100	100
			3.1.1.3 Cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	%	100	100
		3.1.2 Tersedianya zat gizi mikro bagi ibu hamil, ibu nifas, dan balita	3.1.2.1 Cakupan Fe3 ibu hamil	%	92	95
			3.1.2.2 Cakupan konsumsi garam beryodium	%	45	60
			3.1.2.3 Cakupan distribusi Vit. A	%	91,5	95
		3.1.3 Terwujudnya kemandirian masyarakat dalam bidang pangan dan gizi	3.1.3.1 Prevalensi Stunting pada balita	%	35	29
			3.1.3.2 Prevalensi gizi kurang pada balita	%	16,5	15
			3.1.3.3 Prevalensi gizi buruk pada balita	%	2,7	2,0
			3.1.3.4 Cakupan D/S	%	82	90
		3.2.1 Terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas	3.2.1.1 Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	100
			3.2.1.2 Jumlah komplikasi kebidanan mendapatkan pelayanan kesehatan	%	91	95
			3.2.1.3 Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	%	85	85
			3.2.1.4 Cakupan persalinan yang ditangani oleh Nakes yang berkompetensi	%	91	93
			3.2.1.5 Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	%	90	90
			3.2.1.6 Cakupan Pelayanan Nifas	%	90	93

			3.2.1.7. Cakupan KB Aktif	%	82	85
		3.2.2 Terselenggaranya pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir, Balita, dan pada Anak Usia Pendidikan Dasar yang berkualitas	3.2.2.1 Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	%	100	100
			3.2.2.2 Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100
			3.2.2.3 Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	%	100	100
4	Mewujudkan kemandirian masyarakat melalui perilaku hidup sehat	4.1.1 Terlaksananya promosi kesehatan hidup bersih dan sehat di seluruh PKM dan Jaringannya.	4.1.1.1 Cakupan penjangkaran Siswa SD dan Setingkat	%	91	95
			4.1.1.2 Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	30	40
		4.1.2 Terwujudnya masyarakat yang mandiri dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	4.1.2.1 Cakupan Desa Siaga Aktif	%	97	100
			4.1.2.2 Cakupan Posyandu Aktif	%	95	100
5	Meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen organisasi	5.1.1 Terlaksananya perencanaan, penganggaran, pendataan, pelaporan yang efektif, efisien dan terpadu.	5.1.1.1 Tersedianya profil kesehatan		100	100
			5.1.1.2 Tersedianya dokumen Lakip		100	100
			5.1.1.3 Tersedianya Laporan Tahunan, LPPD,		100	100
			5.1.1.4 Tersedianya dokumen renstra, renja dinas		100	100
			5.1.1.5 tersedianya dokumen RKA dan DPA		100	100
			5.1.1.6 Tersedianya laporan SPM Bidang Kesehatan		100	100
			5.1.1.7 Tersedianya laporan monev dan data kesehatan		100	100
			5.1.1.8 tersediaya data base kepegawaian, SIMAK BMN, BMD		100	100
			5.1.1.9 tersedianya laporan laporan keuangan yang akuntabel		100	100

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bima

dr. Ganis Kristanto Prihadi
Pembina Tk I, IV/b
NIP. 19631015 199003 1 017