

PEMERINTAH KOTA BANJARBARU



Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2017

DINAS KESEHATAN KOTA BANJARBARU

Jalan Palang Merah No. 02 Banjarbaru

KATA PENGANTAR

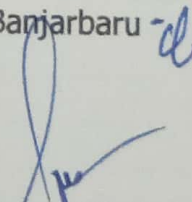
Puji Syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala bimbingan-Nya jualah sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) / Laporan Kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2017 ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban kepada pemerintah kota melalui Walikota Banjarbaru, terhadap seluruh rangkaian kebijakan, program dan kegiatan yang telah dilaksanakan selama setahun.

Dalam laporan ini disampaikan bahwa pada tahun 2017 Dinas Kesehatan sesuai dengan Permenpan No. 53 Tahun 2014, melaksanakan 17 Program dan 65 Kegiatan.

Demikian LKj Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ini disusun, semoga berguna untuk perbaikan dan peningkatan kinerja dimasa yang akan datang dan bahan informasi dalam rangka mendukung pencapaian sasaran pembangunan dan pengambilan kebijakan di Kota Banjarbaru khususnya di bidang Kesehatan.

Banjarbaru, 31 Januari 2017
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru


drg. Agus Widjaja, MHA
Pembina Utama Muda
NIP. 19630920 198802 1 001

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala bimbingan-Nya jualah sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) / Laporan Kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2017 ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban kepada pemerintah kota melalui Walikota Banjarbaru, terhadap seluruh rangkaian kebijakan, program dan kegiatan yang telah dilaksanakan selama setahun.

Dalam laporan ini disampaikan bahwa pada tahun 2017 Dinas Kesehatan sesuai dengan Permenpan No. 53 Tahun 2014, melaksanakan 17 Program dan 65 Kegiatan.

Demikian LKj Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ini disusun, semoga berguna untuk perbaikan dan peningkatan kinerja dimasa yang akan datang dan bahan informasi dalam rangka mendukung pencapaian sasaran pembangunan dan pengambilan kebijakan di Kota Banjarbaru khususnya di bidang Kesehatan.

Banjarbaru, 31 Januari 2017
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru

drg. Agus Widjaja, MHA
Pembina Utama Muda
NIP. 19630920 198802 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	2
1.2. PENGERTIAN DAN PRINSIP-PRINSIP PELAKSANAAN LAKIP ...	3
1.2.1. <i>Pengertian Laporan Kinerja</i>	3
1.2.2. <i>Tujuan Pelaporan Kinerja</i>	4
1.2.3. <i>Manfaat LKj</i>	4
1.3. DASAR HUKUM	4
1.3.1. <i>Landasan Formil</i>	4
1.3.2. <i>Landasan Materil</i>	6
1.4. STRUKTUR ORGANISASI	7
1.5. SISTEMATIKA PENYUSUNAN LKj	8
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	9
2.1. RENCANA STRATEGIS 2016-2021	9
2.1.1. <i>Tugas Pokok dan Fungsi</i>	9
2.1.1.1. <i>Tugas Pokok Dinas Kesehatan</i>	9
2.1.1.2. <i>Fungsi Dinas Kesehatan</i>	10
2.1.2. <i>MISI</i>	11
2.2. TUJUAN	11
2.2.1. <i>STRATEGI DAN KEBIJAKAN</i>	12
2.2. PENETAPAN/PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
A. CAPAIAN KINERJA	19
B. REALISASI ANGGARAN	46
BAB IV PENUTUP	47
4.1. KESIMPULAN	47
4.1.1 <i>Permasalahan</i>	48
4.1.2. <i>Alternatif Pemecahan Masalah</i>	48
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN



Sebagai salah satu upaya meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, dan untuk memantapkan pelaksanaan kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai misi dan tujuan instansi pemerintah, serta dalam rangka perwujudan *good governance* yang merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan untuk mencapai tujuan serta cita-cita berbangsa dan bernegara.

Atas dasar hal tersebut di atas, untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Setiap instansi pemerintah yang merupakan unsur penyelenggara pemerintahan negara, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 tahun 2014, tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja, wajib memberikan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) yang merupakan dokumen berisi gambaran perwujudan Kinerja Instansi Pemerintah yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga.

Laporan merupakan kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban tertulis berisikan kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan kolektif suatu organisasi. Sedangkan kinerja itu sendiri merupakan hal mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi Pemerintah Kota Banjarbaru. Oleh sebab itu, maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan organisasi. Adapun informasi yang

diharapkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj), yaitu guna mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsive terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat.

1.1. LATAR BELAKANG

Sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, setiap daerah diwajibkan membuat Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang akan dijadikan pedoman untuk Penyusunan Rencana Strategik (Renstra) SKPD sebagai Pedoman Kerja selama 5 tahun dan dijabarkan kembali kedalam Rencana Kerja (Renja) – SKPD sebagai program kerja tahunan. Demikian pula dengan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 ini merupakan program kegiatan tahunan yang berkaitan dengan Rencana Strategik SKPD yang sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru berdasarkan Perda Kota Banjarbaru Nomor 20 tahun 2011 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Dinas Daerah dilingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru dan Keputusan Walikota Banjarbaru Nomor 27 Tahun 2009 tentang Uraian tugas Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.

Rencana kinerja yang telah ditetapkan ini merupakan tolok ukur keberhasilan orientasi dan menjadi dasar penilaian dalam rangka evaluasi kinerja pada akhir tahun anggaran 2017 (LKj) sebagai bentuk laporan pertanggung jawaban Instansi Pemerintah yang menjelaskan keberhasilan dan kegagalan tingkat kinerja yang dicapai. Sesuai PP 8 / 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah pasal 2 dalam rangka pertanggung jawaban pelaksanaan APBD setiap

Pemerintah daerah wajib menyusun dan menyajikan laporan keuangan dan laporan kinerja. Dan sesuai dengan pasal 19 Kepala Satuan Perangkat Daerah selaku pengguna anggaran menyusun laporan kinerja dan menyampaikannya kepada gubernur / bupati / walikota dan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur negara dan disampaikan selambat-lambatnya 2 bulan setelah tahun anggaran berakhir.

Laporan merupakan kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban tertulis berisi kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum /pimpinan kolektif suatu organisasi. Sedangkan kinerja itu sendiri merupakan hal mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/ kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi. Oleh sebab itu, maka Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan organisasi.

Adapun informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj), yaitu guna mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsive terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat.

1.2. PENGERTIAN DAN PRINSIP-PRINSIP PELAKSANAAN LAKIP

1.2.1. Pengertian Laporan Kinerja

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

1.2.2. Tujuan Pelaporan Kinerja

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

1.2.3. Manfaat LKj

- 1) Mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas pemerintah dan pembangunan secara baik dan benar (*good governance*)
- 2) Mendorong tumbuhnya instansi pemerintah yang akuntabel, sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya
- 3) Memberi masukan dan umpan balik bagi yang berkepentingan untuk dasar pengambilan keputusan dan peningkatan kinerja instansi pemerintah
- 4) Memelihara kepercayaan masyarakat kepada pemerintah

1.3. DASAR HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 berlandaskan kepada :

1.3.1. Landasan Formil :

1. Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah.
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan

- Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 104 Tahun 2000 tentang Dana Perimbangan;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 107 tahun 2000 tentang Pinjaman Daerah;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2000 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 129 tahun 2000 tentang Persyaratan Pembentukan dan Kriteria Pemekaran, Penghapusan dan Penggabungan Daerah;
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2010 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan;
 14. Peraturan Walikota Banjarbaru nomor 50 tahun 2016 tanggal 26 Oktober 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru.
 15. Peraturan Menteri Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tanggal 1 Desember 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja.

1.3.2. Landasan Materil

1.3.2.1. Masukan, saran, pendapat dan aspirasi unit kerja serta Perangkat Daerah

1.3.2.2. Identifikasi masalah serta analisis terhadap pemecahan masalah.

1.4. STRUKTUR ORGANISASI

Dalam rangka melaksanakan otonomi daerah yang luas, nyata dan bertanggungjawab sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor Undang-Undang 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, yang memberikan kesempatan luas kepada Daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sesuai dengan aspirasi dan inspirasi masyarakat.

Atas dasar hal tersebut diatas, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, maka Pemerintah Kota Banjarbaru telah menetapkan Peraturan Walikota Banjarbaru nomor 50 tahun 2016 tanggal 26 Oktober 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai unsur-unsur organisasi yang terdiri dari :

1. Sekretariat terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
2. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

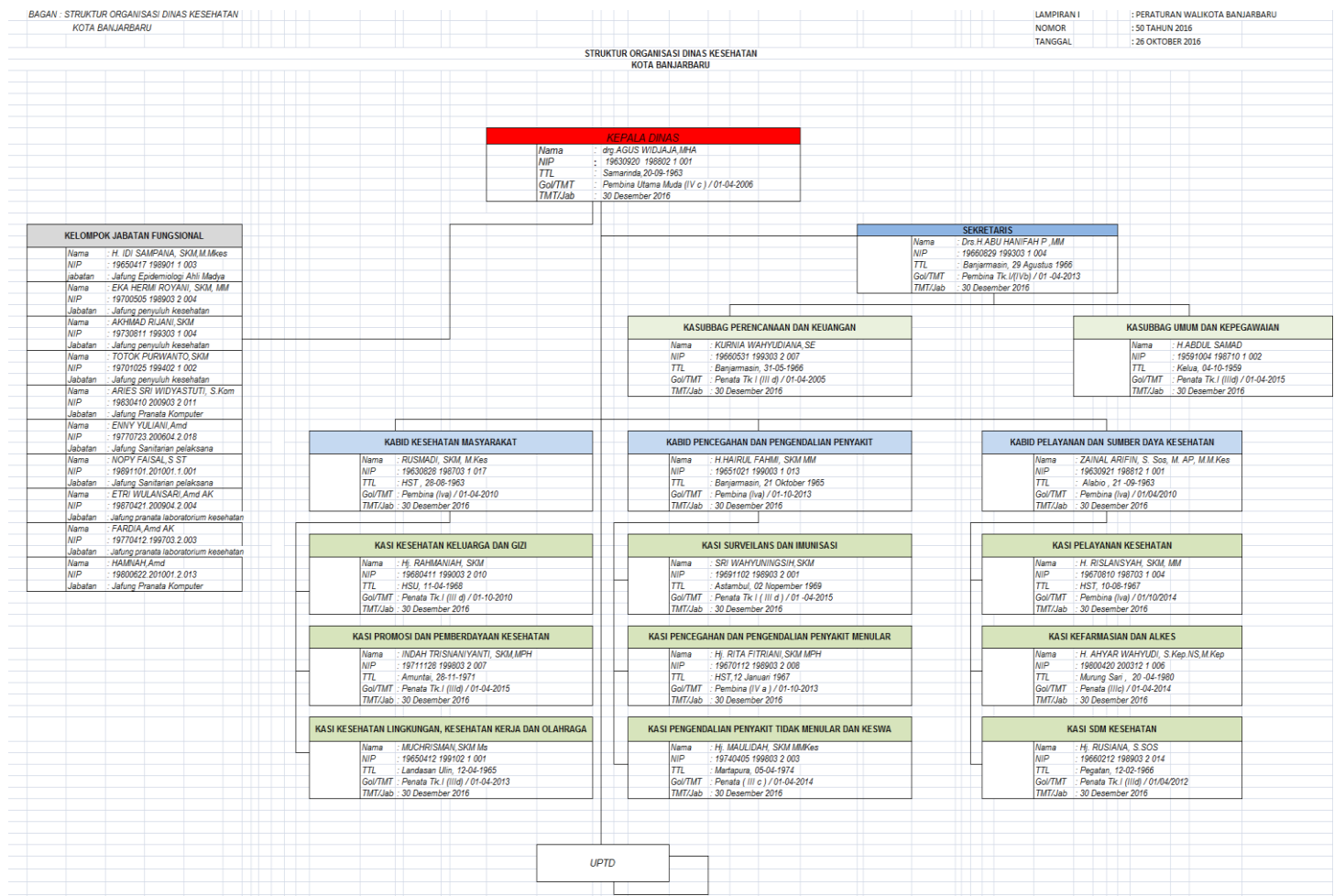
4. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan
- 2) Seksi Kefarmasian dan Alkes
- 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

6. Kelompok Jabatan Fungsional

7. Unit Pelaksana Teknis (9 Puskesmas dan 1 Gudang Obat)

Sedangkan Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru sebagaimana dalam bagan 1.4.1. berikut:



1.5. SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab II Perencanaan Kinerja

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Bab IV Penutup

BAB II PERENCANAAN KINERJA



Sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah diperkuat dengan Peraturan Menteri Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka seluruh Pemerintah Daerah yang memiliki eselon wajib menetapkan/merumuskan Perencanaan Kinerja yang merupakan dasar penyusunan laporan pertanggungjawaban atas keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi kepada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) Tahun kedepan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Perencanaan kinerja tersebut mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan. Selain hal-hal tersebut, dalam bab ini juga akan diuraikan tentang rencana dan target kinerja tahun 2017.

2.1. RENCANA STRATEGIS 2016-2021

2.1.1. Tugas Pokok dan Fungsi.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, Sesuai dengan Peraturan Walikota Banjarbaru nomor 50 tahun 2016 tanggal 26 Oktober 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

2.1.1.1. Tugas Pokok Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah dalam bidang kesehatan berdasarkan asas

otonomi dan tugas pembantuan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

2.1.1.2. Fungsi Dinas Kesehatan

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Walikota.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan.
3. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pelayanan kesehatan.
4. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian masalah kesehatan.
5. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.
6. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian jaminan dan sarana kesehatan.
7. Pembinaan dan pengendalian unit pelaksana teknis dinas lingkup dinas kesehatan.
8. Pengelolaan urusan kesekretariatan.

Dari rumusan tugas dan fungsi tersebut Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dapat Visi Pemerintah Kota Banjarbaru, yaitu **"TERWUJUDNYA BANJARBARU SEBAGAI KOTA PELAYANAN YANG BERKARAKTER "**. yang terdiri atas dua aspek penting yaitu:

- Sumber daya manusia yang berkarakter, yaitu terciptanya sumber daya manusia yang sehat, mempunyai etos kerja tinggi dan berakhlak mulia berdasarkan nilai-nilai religius.

- Kota yang berkarakter, yaitu sebuah kota yang mempunyai ciri khas sebagai kota yang tertata/direncanakan (urban design) sehingga menjadi tempat hunian yang indah, aman dan nyaman yang berwawasan lingkungan.

2.1.2. MISI

- Mewujudkan sumber daya manusia yang terdidik, **sehat**, berdaya saing dan berakhlak mulia.
- Meningkatkan penyediaan infrastruktur perkotaan yang merata, cerdas dan berwawasan lingkungan.
- Memperkuat kemandirian, peningkatan kerjasama investasi, penyediaan prasarana dan sarana perekonomian, peningkatan kelembagaan dan peluang kewirausahaan.
- Melaksanakan reformasi birokrasi yang berorientasi kepada pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi.
- Memperkuat cipta kondisi masyarakat yang aman, nyaman dan tertib.

2.2. TUJUAN

Penetapan tujuan didasarkan kepada pernyataan Misi yang sudah dirumuskan dengan mempertimbangkan faktor-faktor kunci keberhasilan seperti yang diuraikan diatas.

Karakteristik tujuan adalah :

- Idealistik, mengandung nilai-nilai keluhuran dan keinginan kuat untuk menjadi baik dan berhasil;
- Jangkauan kedepan;
- Abstrak, belum tergambar dengan angka kuantitatif sebagai upaya dapat berjalan pencapaian tujuan terus - menerus .

Berdasarkan hal tersebut, maka Tujuan adalah penjabaran dan implementasi dari pernyataan Visi dan Misi dengan menitikberatkan pada hasil akhir yang ingin dicapai atau diproduksi dalam waktu satu tahun, namun tetap konsisten dan fokus pada tugas pokok dan fungsi organisasi.

Tujuan umum dari pernyataan visi dan misi dengan titik berat pada hasil akhir yang ingin dicapai Dinas Kesehatan adalah :

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberdayaan masyarakat.
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan.
3. Meningkatnya jumlah tenaga kesehatan yang sesuai standar.

Pencapaian tujuan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru diatas menjadi tanggung jawab bersama seluruh aparatur Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dalam suatu tatanan korelasi yang sinergis.

2.2.1. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Untuk mencapai Visi dan Misi yang telah ditetapkan maka pembangunan kesehatan di Kota Banjarbaru akan dicapai melalui strategi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin dan kurang mampu
2. Penambahan Jumlah dokter spesialis
3. Meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan puskesmas dan jaringannya
4. Meningkatkan ketahanan pangan masyarakat miskin
5. Meningkatkan sanitasi lingkungan

Dan dicapai melalui kebijakan :

1. Peningkatan pelayanan Jamkesmas dan Jamkesda
2. Pemberian insentif untuk dokter spesialis
3. Program puskesmas keluarga
4. Diversifikasi pangan dan gizi
5. Banjarbaru tercipta sebagai kota bersih, sehat dan indah

2.3. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Walikota dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 telah ditetapkan dan dimuat dalam Buku Penetapan Kinerja Kota Banjarbaru.

Perjanjian Kinerja disesuaikan dengan susunan agenda, prioritas, sasaran pembangunan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2016-2021. Secara ringkas, gambaran keterkaitan tujuan, sasaran, indikator kinerja dan target Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.1.
Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru Tahun 2017

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Persentase Integrasi Jamkesda ke Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN)	49%
2	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	Menurunnya Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	100 KH
		Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	5.60 KH
3	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular	Persentase bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	92.0%
		Cakupan penemuan dan tatalaksana standar kasus pneumonia balita	<10
		Jumlah kasus diare per 1.000 penduduk	<285/1.000 penduduk
		Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria yang dilaporkan dan ditanggulangi	100%
4	Meningkatnya Kualitas kesehatan masyarakat	Persentase desa / kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI)	100%
		Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun	2
		Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	88%

		Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar	9
5	Meningkatnya Kualitas tenaga kesehatan	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi dan akreditasi	4
		Jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD	4

Tabel : 2.2
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017
Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Persentase integrasi Jamkesda ke Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) 49%	Tercapai
2	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	Menurunnya Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup 100/100.000 KH	Tercapai
		Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup 5.60 / 1.000 KH	Tercapai
3	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular	Persentase bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap 100%	Tercapai
		Cakupan penemuan dan tatalaksana standar kasus pneumonia balita <10%	Tercapai
		Jumlah kasus diare per 1.000 penduduk <285/1.000	Tercapai
		Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria yang dilaporkan dan ditanggulangi 100%	Tercapai
4	Meningkatnya Kualitas kesehatan masyarakat	Persentase desa/kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI) 100%	Tercapai
		Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun ≥ 2 kasus	Tercapai
		Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan 88%	Tercapai
		Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar 9 puskesmas	Tercapai
5	Meningkatnya Kualitas tenaga kesehatan	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi dan akreditasi 4 kecamatan	Tercapai
		Jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD 4 puskesmas	Tercapai

Penetapan/perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 telah ditandatangani oleh Walikota Banjarbaru merupakan lampiran yang tidak terpisahkan dari bagian ini.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja selama tahun 2017 yang memuat realisasi kinerja dan persentase capaian kinerja atas target-target kinerja yang diperjanjikan tahun 2017. Dalam BAB ini juga akan disajikan Akuntabilitas Keuangan yang memuat realisasi anggaran tahun 2017.

A. CAPAIAN KINERJA

Dalam analisa pencapaian kinerja merupakan dasar dalam menilai pengukuran keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kota Banjarbaru .

Pencapaian masing-masing sasaran terhadap target yang direncanakan dalam tahun 2017 dapat dilihat pada penjelasan berikut .

1. Sasaran Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin

Sasaran Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin dipilih dengan maksud untuk menunjukkan sejauh mana pelayanan kepada masyarakat miskin diberikan oleh Pemerintah Kota Banjarbaru yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru pada RPJMD Kota Banjarbaru periode 2016-2021. Sebagai alat ukur capaian sasaran ditentukan Indikator kinerja adalah persentasi integrasi Jaminan Kesehatan daerah (Jamkesda) ke Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan bahwa integrasi Jamkesda ke Jaminan Kesehatan Nasional diharuskan selesai 100% pada tahun 2019 dan hal ini sesuai dengan amanat undang-undang bahwa masyarakat miskin dan tidak mampu dijamin oleh negara, hal ini juga beseuaian dengan visi dan misi Walikota Banjarbaru yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Indikator Kinerja yang dimaksud 49% pada tahun 2017 adalah merupakan tahun kedua pencapaian kinerja yang kemudian kami rencanakan

pada tahun berikutnya 2018 sebesar, 2019 sebesar 75%, dan pada tahun 2019 sebesar 100%.

Makna indikator tersebut adalah menunjukkan meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu (Jamkesda) di wilayah kota Banjarbaru.

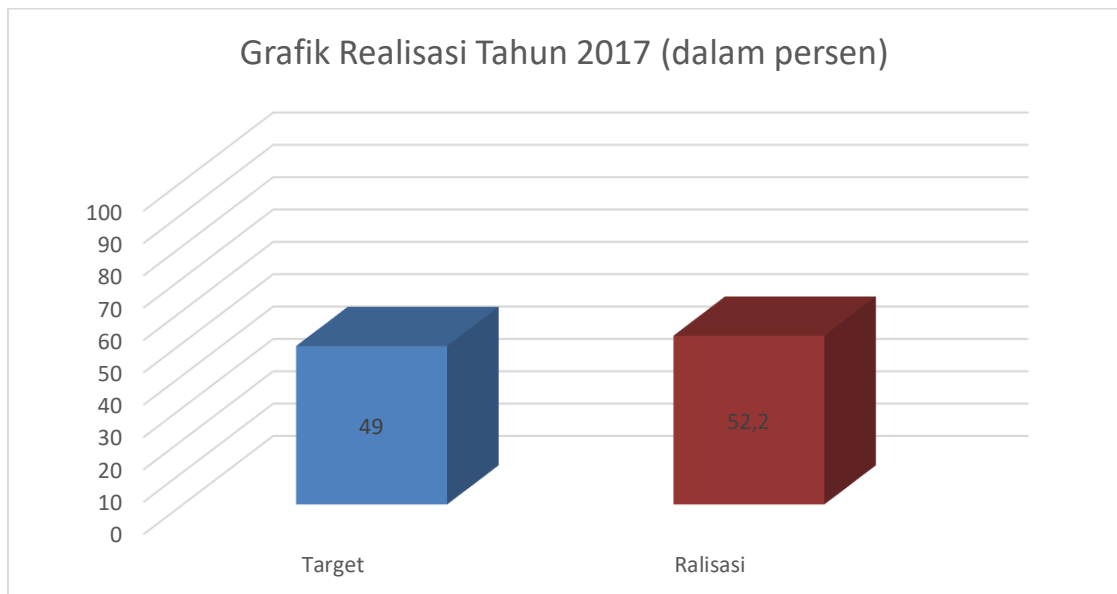
Berdasarkan database Jamkesda Kota Banjarbaru tahun 2016 berjumlah 26.633 jiwa, hal ini akan selesai diintegrasikan kedalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara bertahap hingga tahun 2019.

Tabel :Capaian Kinerja Meningkatnya Pelayanan Masyarakat Miskin

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD 2021	Target Nasional RPJMN
			Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian		
1.	Persentase Integrasi peserta Jamkesda ke Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI Daerah-JKN)	%	NA	38.92	49	52.2	106.5	100	100

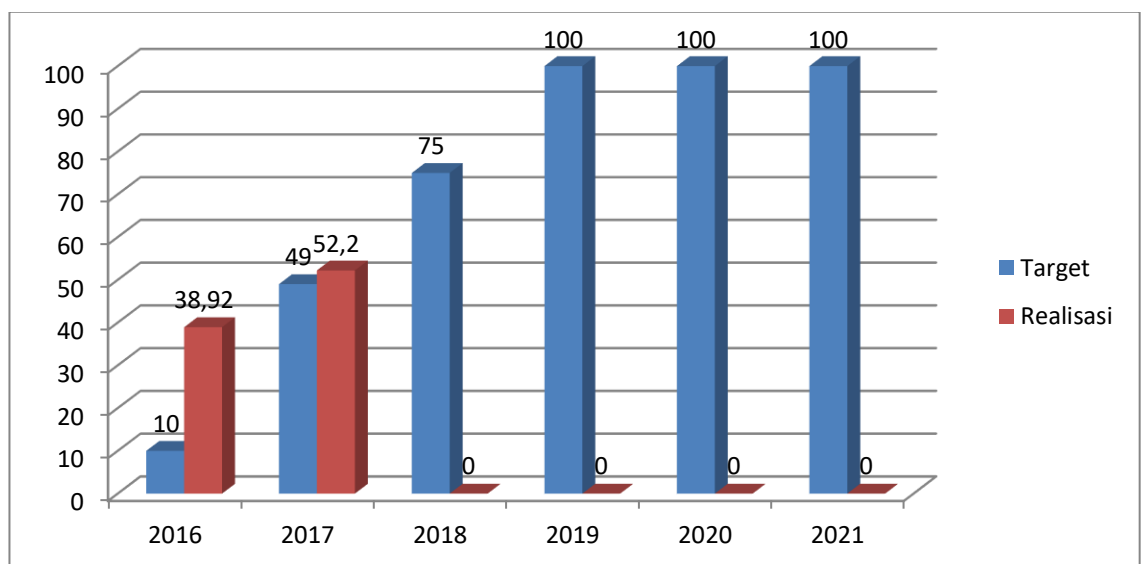
Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa target 49% dari 26.633 jiwa penduduk miskin, telah diintegrasikan sebanyak 13.921 jiwa atau sebesar 52.2%, dengan persentase 106.5% dari target 49% tersebut. Sedangkan realisasi Not Available (NA) pada tahun 2015 dan 49% pada tahun 2016 disebabkan kegiatan/program tersebut baru mulai dilaksanakan sejak tahun 2016.

Grafik Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Jamkesda ke JKN



Berdasarkan Grafik tersebut, perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 telah melebihi dari target 49% yang telah ditentukan.

Grafik Perbandingan realisasi kinerja tahun 2016 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021



Perbandingan realisasi kinerja tahun 2016 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021 berkenaan dengan Indikator kinerja sasaran meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat sudah sesuai dengan target

yang telah ditentukan dan bahkan sudah melebihi. Hal tersebut dikarenakan dana yang sudah direncanakan sejak bulan Januari 2017 baru terlaksana bulan Februari 2017 sehingga terakumulasi dan bisa untuk mengintegrasikan sebesar 52.2%.

Target Nasional program integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Pemberian Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah 100%.

Pelaksanaan kegiatan ini akan lebih baik jika ditunjang oleh kerja sama lintas sektor yang baik, diantaranya SKPD Dinas Sosial Kota Banjarbaru, Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, dan BPJS Cabang Banjarmasin, serta BPJS Operasional Banjarbaru.

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kebijakan KDH dalam bentuk kegiatan Integrasi Peserta Jamkesda ke Bantuan Penerima Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam penyelenggaraan kegiatan ini anggaran yang digunakan sebesar Rp 9.342.457.455,- dengan rincian realisasi anggaran sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)
1.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin / Persentase integrasi Jamkesda ke Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN)			
	1. Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	9.342.457.455	7.144.351.982	2.198.105.501

2. Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Ibu dan Anak

Sasaran meningkatnya kesehatan ibu dan anak dipilih karena kesehatan ibu dan anak menjadi faktor penentu atau indikator derajat kesehatan suatu daerah dalam kurun waktu tertentu. Sebagai alat ukur capaian sasaran ditentukan Indikator kinerja yang dapat menunjukan tingkat kesehatan ibu dan anak yang meningkat, indikator kinerja tersebut adalah :

1. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 Kelahiran Hidup

2. Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) / 1.000 Kelahiran Hidup menunjukkan tingkat

Maknanya indikator tersebut menunjukkan tingkat kesehatan ibu yang baik dalam proses persalinan sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan kehamilan secara rutin sehingga bayi lahir sehat.

Penilaian terhadap indikator kinerja Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 Kelahiran Hidup diperhitungkan dengan jumlah ibu meninggal saat melahirkan (sampai 42 hari masa nifas) dibagi jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun x 100.000 Kelahiran Hidup dan Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) / 1.000 Kelahiran Hidup diperhitungkan dengan bayi meninggal saat proses kelahiran sampai dengan 11 bulan dibagi kelahiran hidup dalam 1 tahun x 1.000 Kelahiran Hidup.

Tabel Capaian Kinerja Meningkatnya Derajat Kesehatan Ibu dan Anak

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD 2021	Target Nasional RPJMN
			Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian		
1.	Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 Kelahiran Hidup (KH)	Kelahiran hidup	100.32 / 100.000 KH	100.0 / 100.000 KH	100 / 100.000 KH	97.5 / 1.00.000 KH	100	100 / 100.000 KH	306 / 100.000 KH
2.	Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) / 1.000 Kelahiran Hidup (KH)	Kelahiran hidup	5.62 / 1.000 KH	5.6 / 1.000 KH	5.6 / 1.000 KH	3.5 / 1.000 KH	100	5.50 / 1.000 KH	24 / 1.000 KH

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa realisasi indikator kinerja menunjukkan bahwa Realisasi Tahun 2017 dengan AKI 100 per 100.000 KH dan sudah mencapai target RPJMD 100/100.000 KH. Kalau di lihat jumlah ibu yang meninggal pada tahun 2015 ada 5 orang dengan Angka Kematian Ibu (AKI) 100,32 per 100.000 KH di banding tahun 2016 jumlah ibu yang meninggal

menurun menjadi 5 orang begitu juga pada tahun 2017 : 5 orang.

Keberhasilan ini sesuai target RPJMD dengan telah dilaksanakannya beberapa kegiatan di antaranya :

1. Gerakan Sehat Anak Remaja dan Ibu (" SEHARI ") salah satu kegiatan nya pencegahan Anemia Remaja Puteri dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) (SK Walikota Banjarbaru No.188.45 / 257 /KUM /2016)
2. Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal /AMP yaitu kegiatan audit kematian Ibu dan Bayi serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian (SK.Walikota No.188.45 / 194 / KUM/2016
3. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) bagi setiap Bidan
4. Pertolongan di Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)
5. Kualitas kunjungan Ibu Hamil 4 kl (K4)
6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Ibu hamil Kurang Energi Kalori (KEK)
7. Peningkatan Penggunaan ASI Eksklusif (pemberian Sertifikat ASI Eksklusif)

Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (2 tahun terakhir) menunjukkan pencapaian kinerja yang telah sesuai dengan target yang ditentukan. Dalam hal ini target angka kematian ibu (AKI) adalah 100/100.000KH dengan realisasi adalah 97.5/100.000KH artinya angka kematian ibu masih tidak melebihi indikator yang telah ditentukan dimana capaian dapat dikatakan baik, sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) adalah 5.6/1.000KH dengan realisasi 5.6/1.000KH artinya angka kematian bayi masih tidak melebihi indikator yang ditentukan dan capaian dapat dikatakan baik atau berhasil.

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2017 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021 berkenaan dengan Indikator kinerja "Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)" masih sesuai. Capaian kinerja tahun 2017 dapat dijadikan pondasi awal untuk capaian kinerja berikutnya. Untuk itu maka terobosan-terobosan dalam hal pelayanan kesehatan

ibu dan anak harus pula ditingkatkan.

Target Nasional untuk peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak adalah 306/100.000KH dan 24/1.000KH dan untuk Dinas kesehatan Kota Banjarbaru target dimasud telah dapat dicapai.

Pencapaian Indikator kinerja "Penurunan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Anak " sesuai target yang telah ditentukan, didukung dengan :

1. Komitmen Walikota Banjarbaru untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dibidang kesehatan, sehingga keatan yang telah ditargetkan secara nasional dapat dilaksanakan dengan baik.
2. Komitmen Kepala SKPD dan jajarannya khususnya Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
3. Masyarakat sudah memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan pada masa kehamilan dan setelah melahirkan.

Dari capaian tersebut diatas, dalam pelaksanaannya masih terdapat hambatan yang terjadi yang harus diperbaiki ditahun akan datang.

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Kebijakan KDH dalam bentuk kegiatan Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak dalam rangka penurunan angka kematian ibu dan kematian anak yang menjadi tolak ukur derajat kesehatan masyarakat secara nasional. Dalam penyelenggaraan kegiatan ini anggaran yang digunakan sebesar Rp 771.755.300,- dengan rincian anggaran sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)
A.	Peningkatan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak.			
	1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	771.575.300	554.755.500	216.819.800

Rencana selanjutnya :

Selain kegiatan diatas langkah selanjutnya Program Rumah Tunggu

Kelahiran (RTK) dan jaminan Persalinan (Jampersal) bagi Masyarakat yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan di Bidan Praktik Swasta / Mandiri (BPM) tindak lanjut pengaduan masyarakat tahun 2017 terhadap target tercapai. Hal ini dapat dilihat dengan data target kinerja 100% diperoleh realisasi kinerja 100% dengan capaian sebesar 100% (dengan perhitungan realisasi $100 : \text{target } 100 \times 100\%$).

3. Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Terhadap Penyakit Menular

Sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular dipilih karena penyakit menular adalah penyakit yang dapat dicegah dan ditanggulangi dengan cara memutuskan mata rantai penularan, dan kemajuan kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular merupakan gambaran baik tidaknya status kesehatan masyarakat disuatu daerah dalam kurun waktu tertentu. Sebagai alat ukur capaian sasaran ditentukan melalui indikator :

1. Persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap.
2. Cakupan Penemuan dan tatalaksana standar kasus penemonia balita.
3. Jumlah kasus diare per 1.000 penduduk.
4. Persentasi Kejadian Luar Biasa (KLB) kasus malaria yang dilaporkan dan ditanggulangi.

Maknanya indikator tersebut menunjukan tingkat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular sehingga masyarakat dapat terhindar dari berbagai penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi maupun dengan cara menghindari penularan yang nantinya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular.

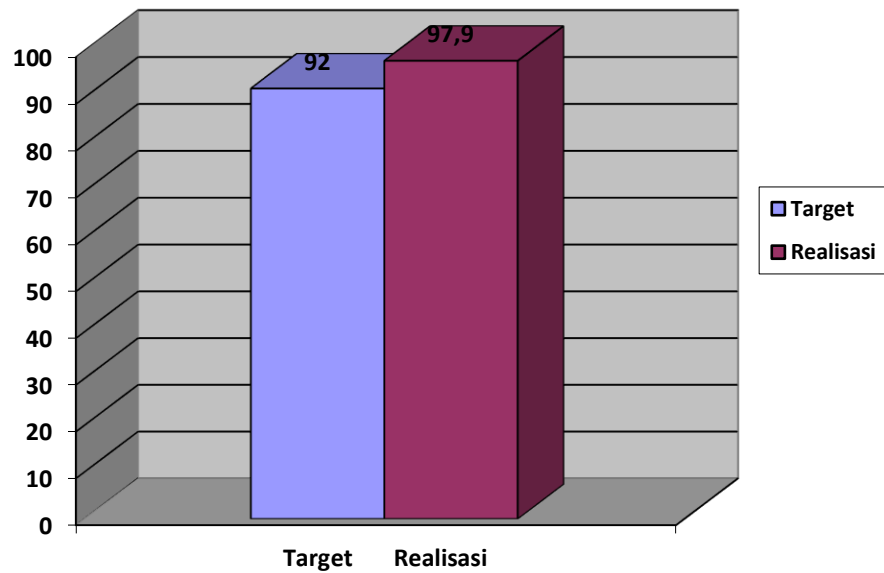
Penilaian terhadap indikator kinerja : 1) Persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap adalah jumlah bayi sasaran imunisasi dibagi jumlah bayi yang diimunisasi $\times 100\%$; 2) Cakupan penemuan dan tatalaksana standar kasus pnemonia adalah Jumlah kasus pneumonia yang ditemukan dan

diberikan tatalaksana standar dibagi jumlah balita x 100% dan diharapkan kasus tersebut kurang dari 10% jumlah balita di Kota Banjarbaru; 3) Jumlah kasus diare per 1.000 penduduk adalah jumlah kasus diare yang ditemukan harus kurang dari 285 orang per 1.000 penduduk; 4) Persentasi kejadian luar biasa (KLB) kasus malaria yang dilaporkan dan ditanggulangi adalah kasus malaria yang ditemukan dibagi kasus malaria yang dilaporkan dan ditanggulangi x 100%.

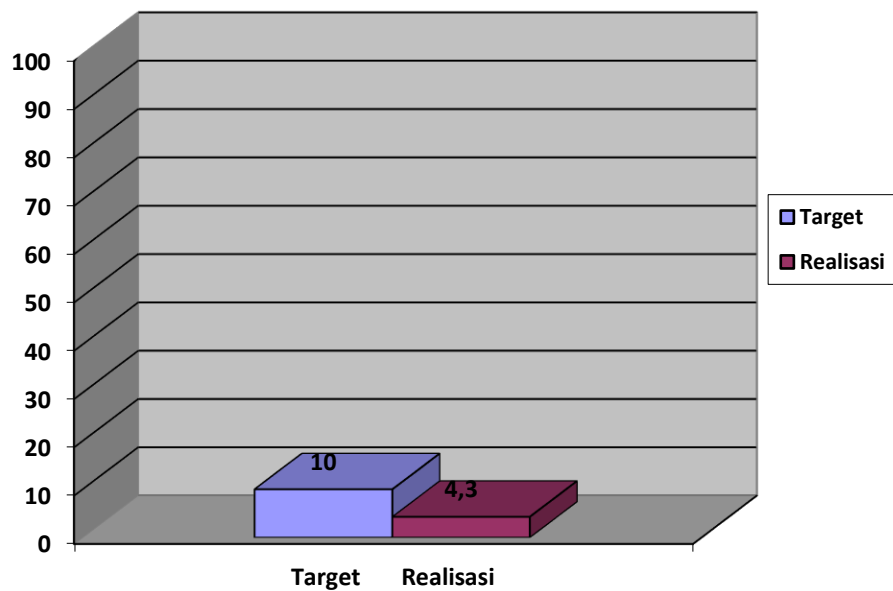
Tabel Capaian Kinerja Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat terhadap Penyakit Menular

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD 2021	Target Nasional RPJMN
			Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian		
1.	Persentase bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	90.10	98.70	92.00	97.9	100	94.00	93.00
2.	Cakupan penemuan dan tatalaksana standar kasus pneumonia balita	%	6.3	7	<10	4.33	100	<10	<10
3	Insiden Rate /angka penemuan kasus diare per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	3/1.000 penduduk	4/1.000 penduduk	<285 / 1.000	27/1.000 penduduk	100	<285 / 1000	<285 / 1000
4	Jumlah kelurahan dengan API < 1 / 1.000 penduduk	%	100	100	100	100	100	100	100

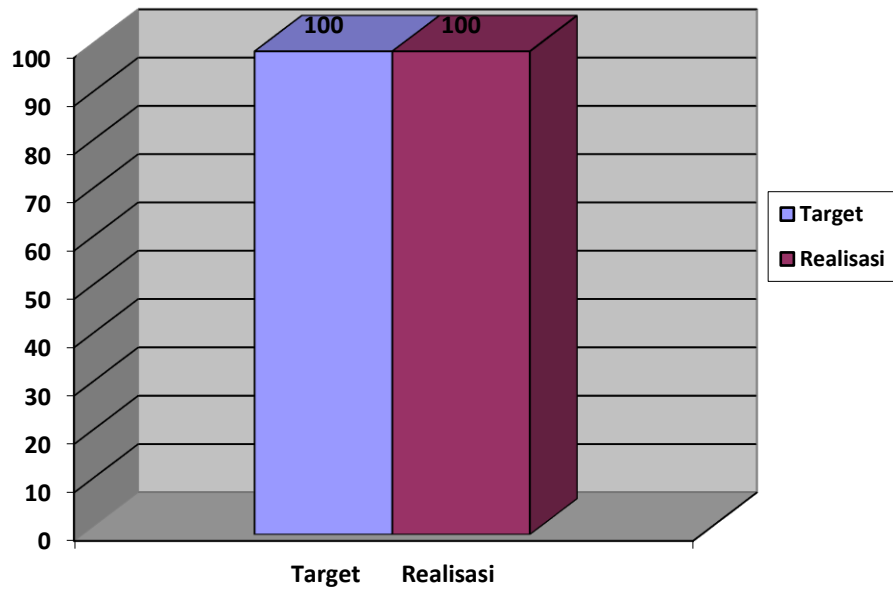
Grafik Persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap tahun 2017



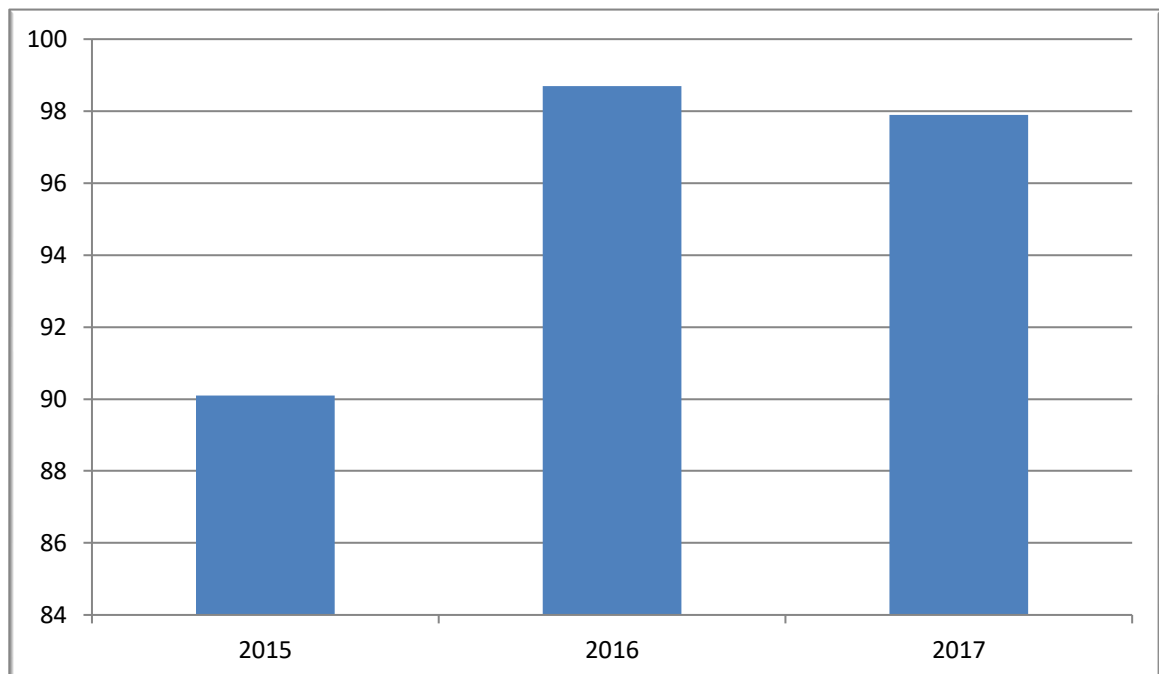
Grafik Penemuan dan Tatalaksana Standar Kasus Pneumonia Balita tahun 2017



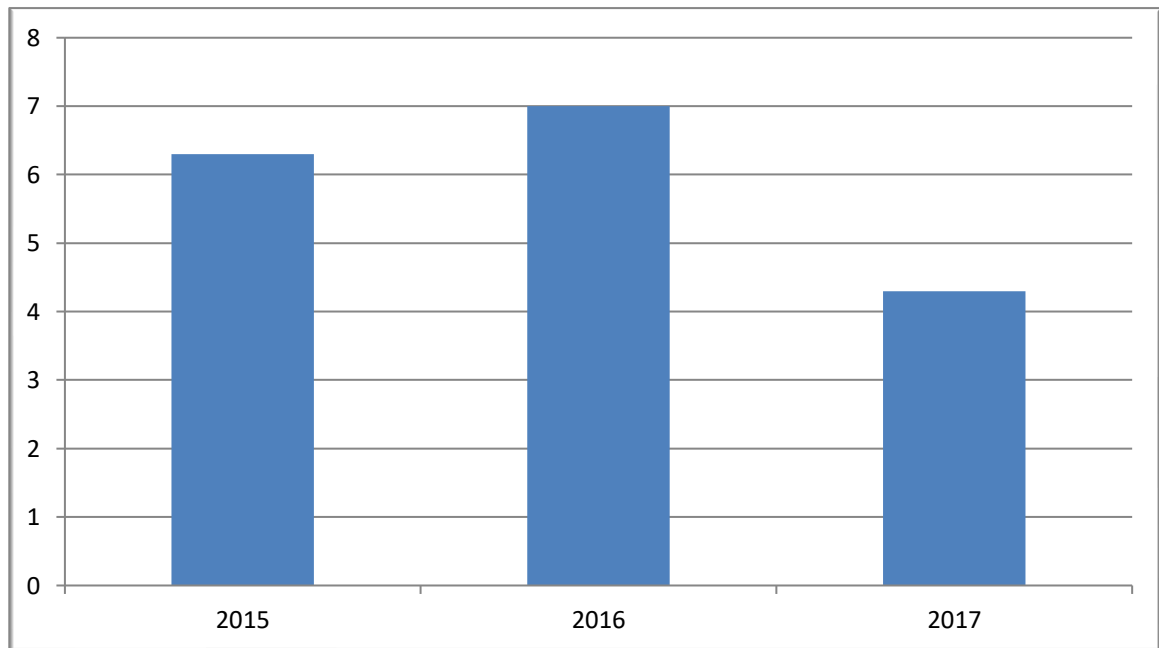
Grafik Jumlah Kelurahan dengan API < 1 / 1.000 penduduk tahun 2107



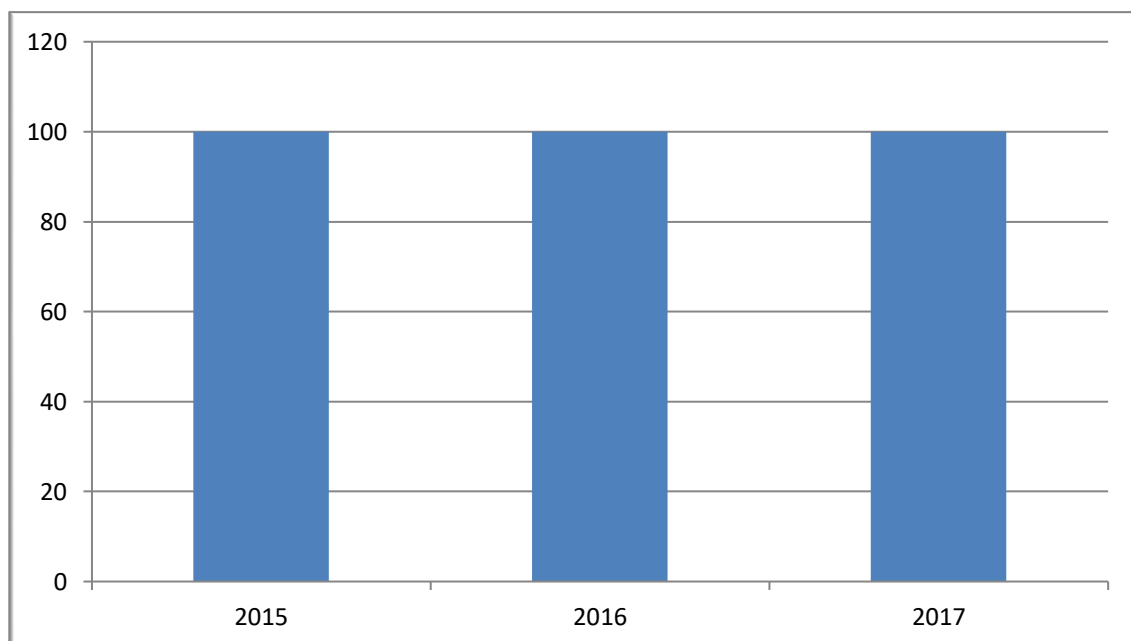
Grafik Persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap tahun 2015, 2016 dan 2017



Grafik Penemuan dan Tatalaksana Standar Kasus Pneumonia Balita tahun 2015, 2016 dan 2017

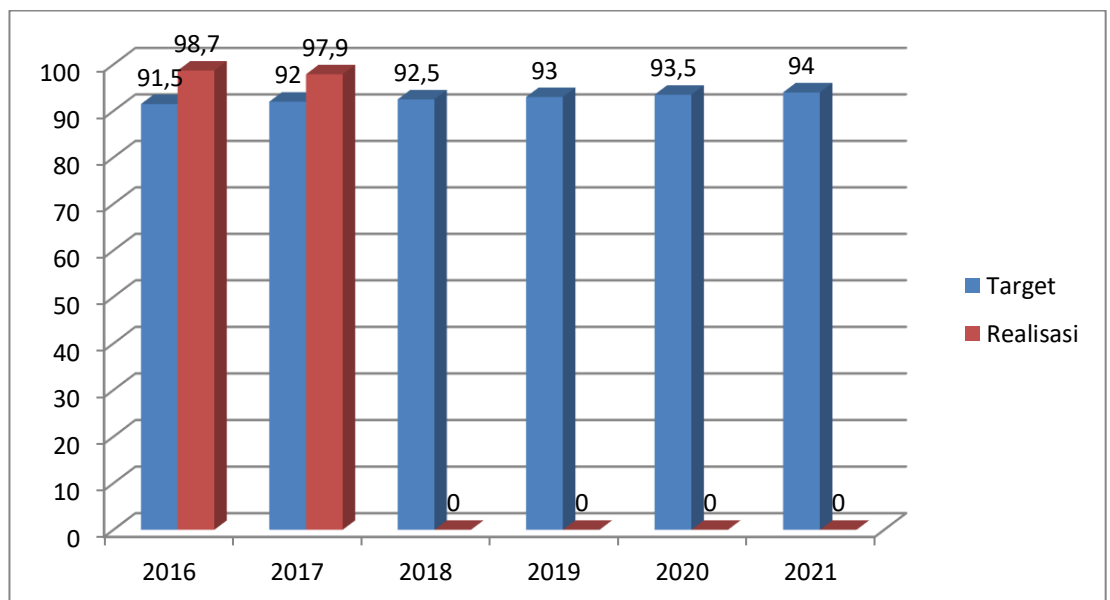


Grafik Jumlah Kelurahan dengan API < 1 / 1.000 penduduk tahun 2015, 2016 dan 2017

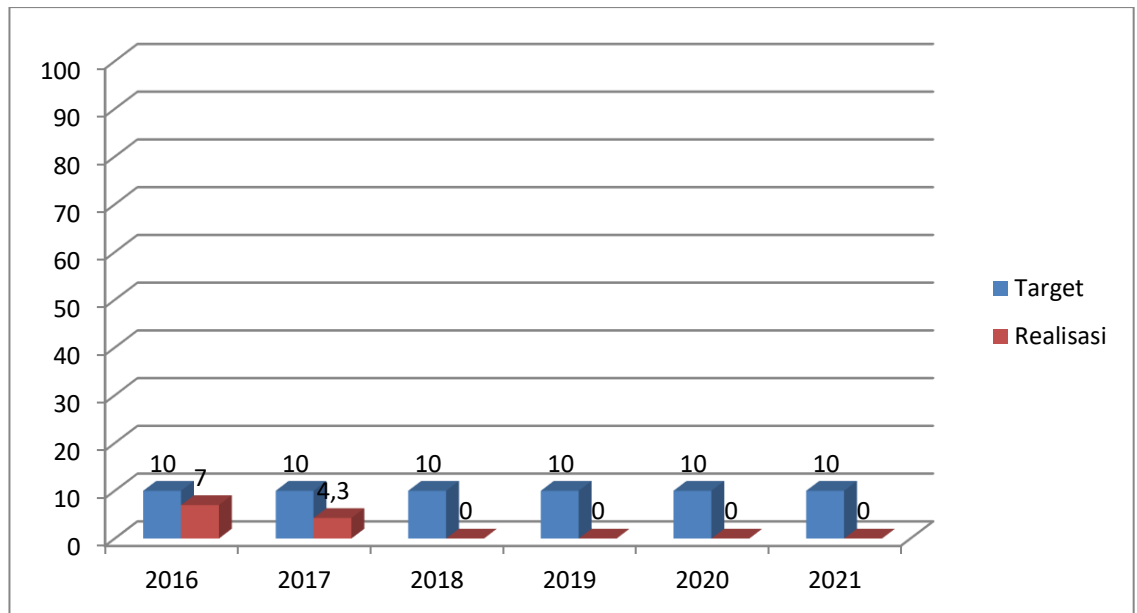


Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (2 tahun terakhir) menunjukkan pencapaian kinerja yang telah sesuai dengan target yang ditentukan. Dalam hal ini target persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap realisasi adalah 97.9% artinya angka cakupan sudah mencapai target yang ditentukan 92%, cakupan dan tatalaksana standar pnemuan kasus pneumonia adalah 4.3% artinya masih tidak melebihi apa yang ditargetkan yaitu < 10%, Jumlah kasus diare per 1.000 penduduk adalah 27/1.000 penduduk artinya masih tidak melebihi apa yang ditargetkan yaitu 285/1.000 penduduk, dan jumlah kelurahan dengan API < 1 / 1.000 penduduk adalah 100% artinya sudah dapat mencapai apa yang ditargetkan 100% atau tidak ada ditemukan. Dari beberapa indikator diatas sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular sudah dapat dikatakan baik atau berhasil.

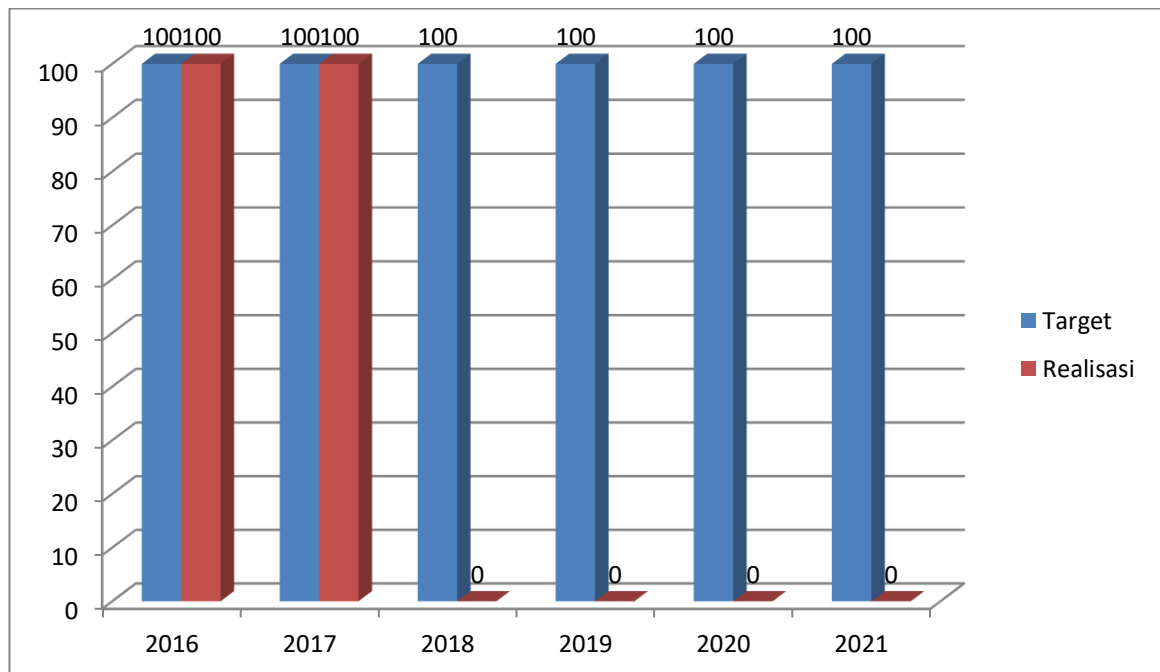
Grafik Perbandingan Persentasi bayi 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap tahun 2016 dengan RPJMD 2021



Grafik Penemuan dan Tatalaksana Standar Kasus Pneumonia Balita tahun 2016 dengan RPJMD 2021



Grafik Persentasi Jumlah Kelurahan dengan API < 1 / 1.000 penduduk tahun 2106 dengan RPJMD 2021



Perbandingan realisasi kinerja tahun 2016 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021 berkenaan dengan Indikator kinerja sasaran

meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular sudah sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Program Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat terhadap Penyakit Menular menjadi tolak ukur derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular. Dalam penyelenggaraan kegiatan ini digunakan sebesar Rp 1.296.320.300,- dengan rincian anggaran sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)
A.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Terhadap Penyakit Menular.			
	1. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit.Menular	247.506.300	176.413.008	71.093.292
	2. Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit	1.048.814.000	891.683.875	157.130.126

4. Sasaran Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

Sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dipilih karena kualitas kesehatan masyarakat merupakan salah satu modal dasar pembangunan dan merupakan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan secara nasional yang menjadi salah satu indikator Indonesia Sehat. Sebagai alat ukur capaian sasaran ditentukan melalui indikator :

1. Persentasi desa/kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI).
2. Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun.
3. Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan.
4. Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar.

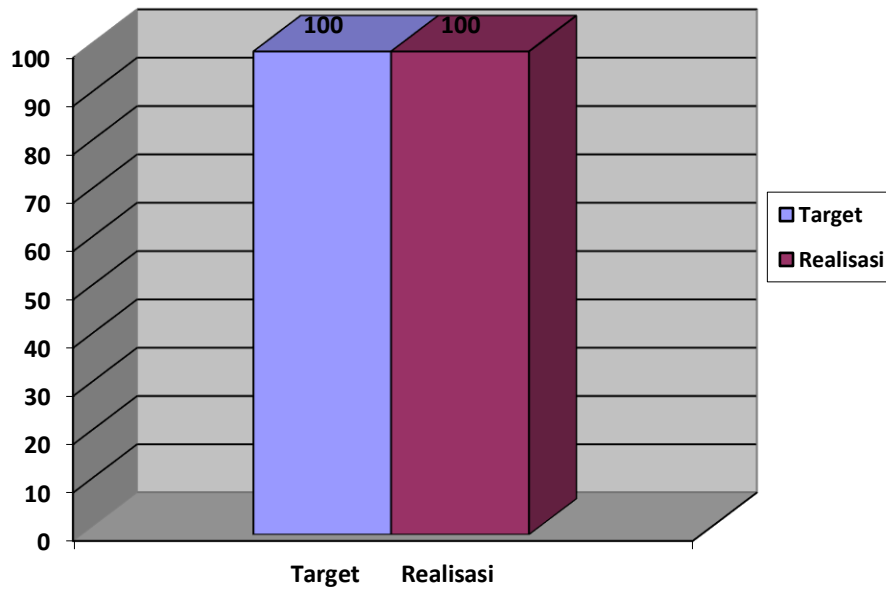
Maknanya indikator tersebut menunjukan kualitas kesehatan masyarakat terhadap sehingga masyarakat tidak mudah terserang penyakit yang akan meningkatkan produktivitas dan usia harapan hidup.

Penilaian terhadap indikator kinerja : 1) Persentasi desa/kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI) adalah jumlah desa UCI dibagi jumlah desa x 100%; 2) Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun adalah minimal 2 orang; 3) Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan adalah jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah TPM x 100% dengan target 88%; 4) Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar adalah 9 buah sesuai dengan jumlah puskesmas yang ada pada kurun waktu tertentu, karena semua puskesmas wajib melaksanakan pelayanan kesehatan medik dasar.

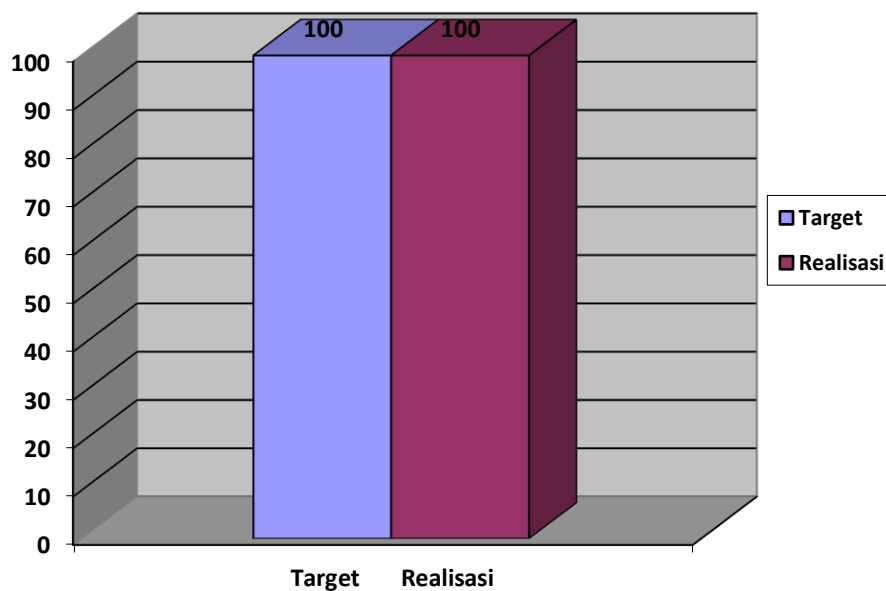
Tabel Capaian Kinerja Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat terhadap Penyakit Menular

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD 2021	Target Nasional RPJMN
			Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian		
1.	Persentase desa / kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI)	%	100	100	100	100	100	100	100
2.	Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun	kasus	2	2	2	2	100	10	-
3	Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	%	86	83.12	88	90,3	102.6	97	-
4	Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar	Buah	8	8	9	9	100	10	-

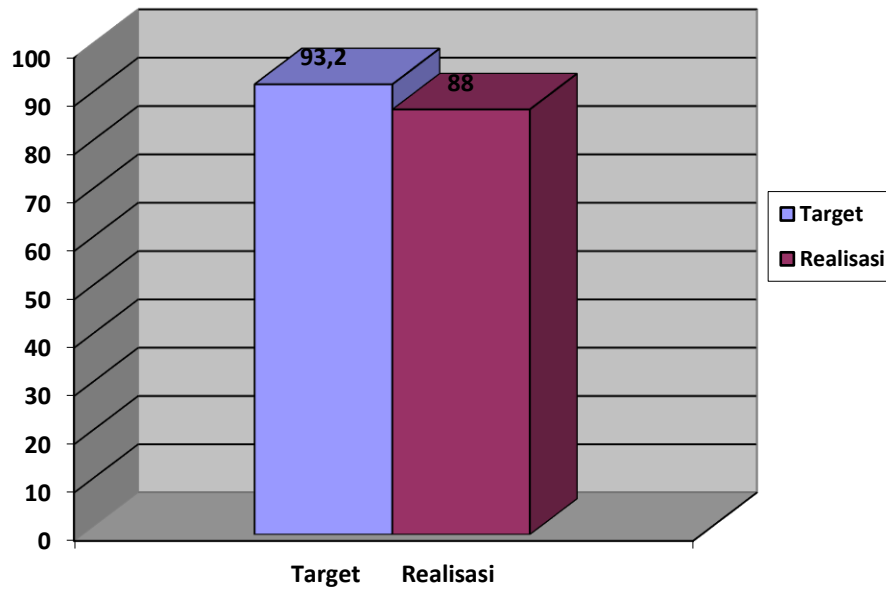
Grafik Persentasi desa/kelurahan UCI tahun 2017



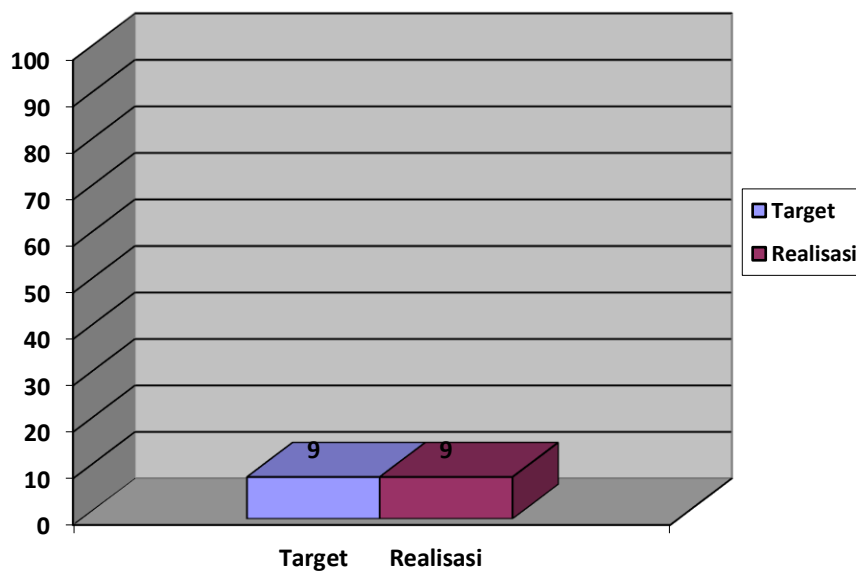
Grafik Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun, tahun 2017



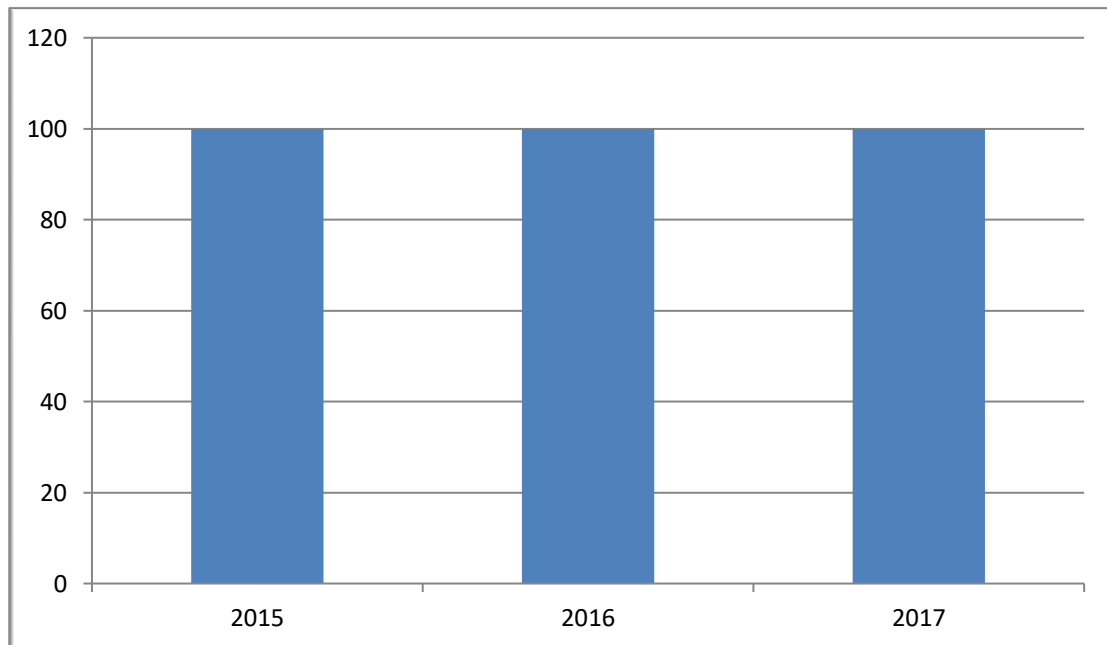
Grafik Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2107



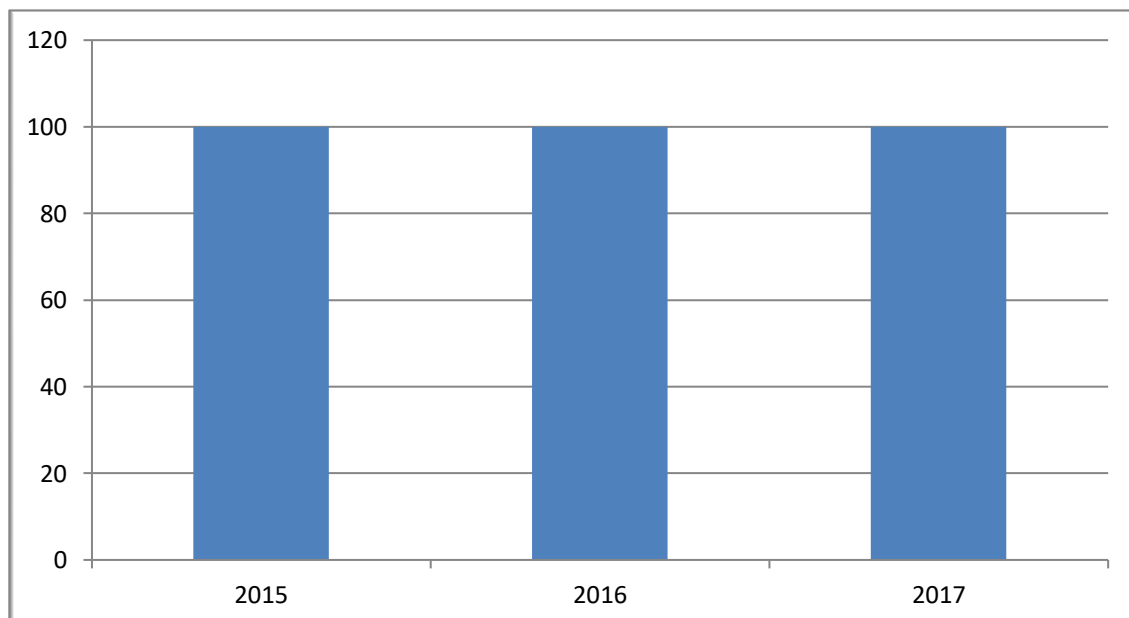
Grafik Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar tahun 2107



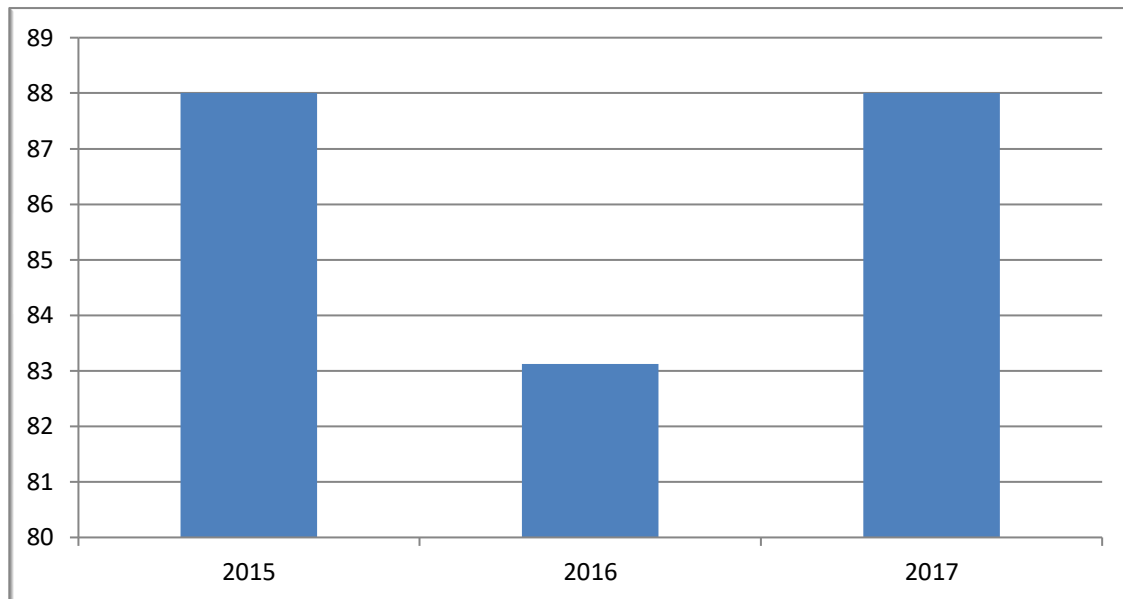
Grafik Persentasi desa/kelurahan UCI tahun 2015, 2016 dan 2017



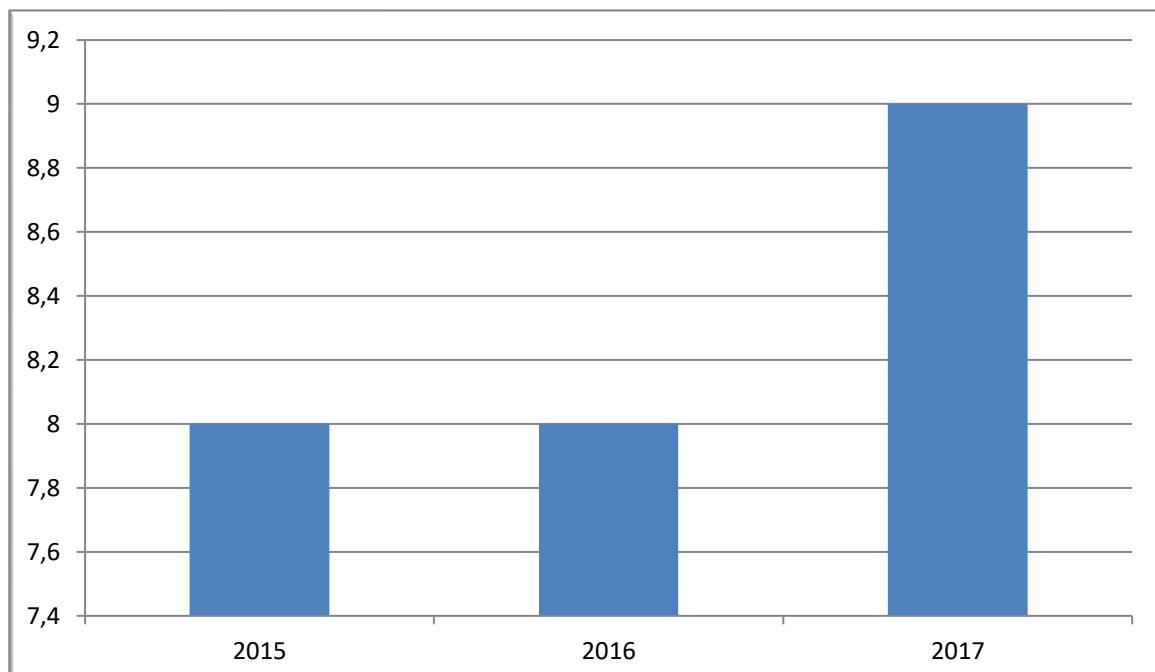
Grafik Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun, tahun 2015, 2016 dan 2017



Grafik Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2015, 2016 dan 2017

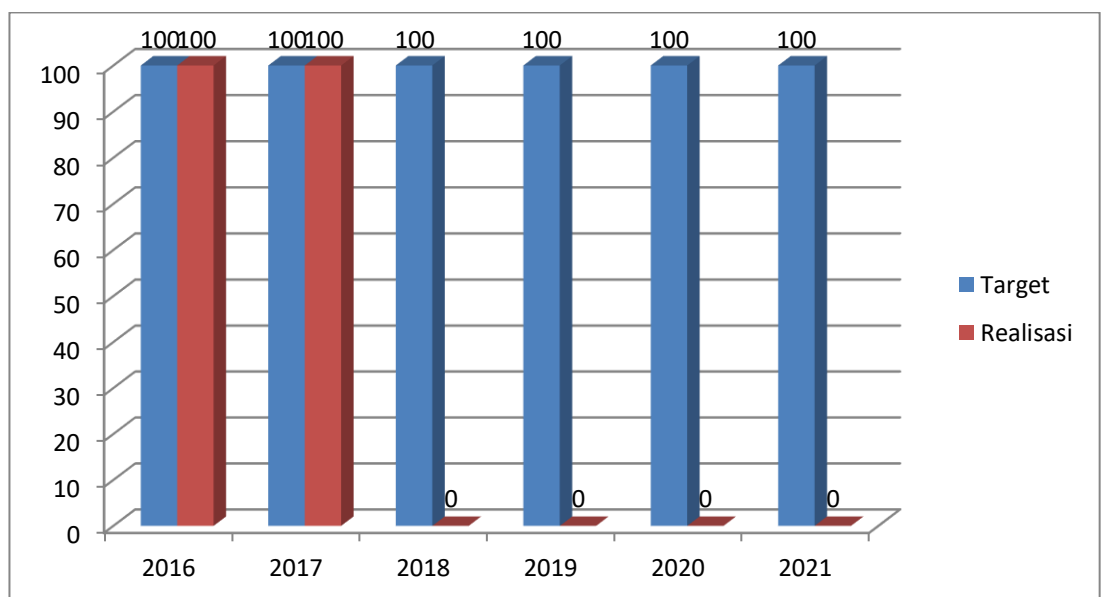


Grafik Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar tahun 2015, 2016 dan 2017

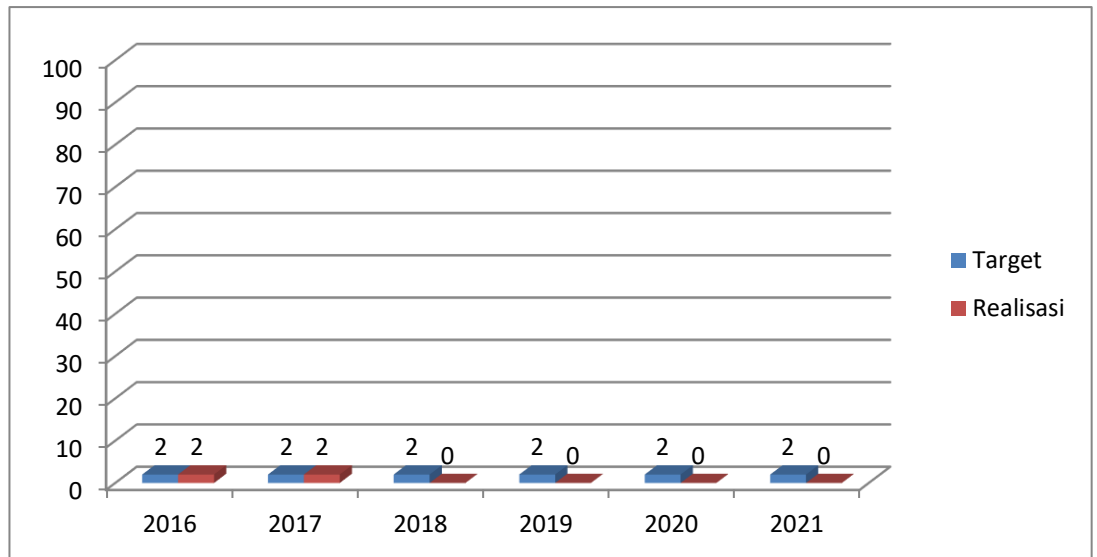


Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (2 tahun terakhir) menunjukkan pencapaian kinerja yang telah sesuai dengan target yang ditentukan. Dalam hal ini target persentasi desa/kelurahan yang sudah Universal Child Immunization (UCI) adalah 100% artinya angka cakupan sudah mencapai target yang ditentukan 100%, Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun adalah 2 kasus artinya sudah mencapai target yang sudah ditentukan yaitu 2 kasus atau lebih, Persentasi tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan adalah 90.3% lebih tinggi atau sudah mencapai target yang telah ditentukan yaitu 88% artinya pembinaan tempat pengelolaan makanan di Kota Banjarbaru sudah cukup baik, hanya masih perlu ditingkatkan, dan Jumlah puskesmas yang melaksanakan penerapan pelayanan medik dasar adalah 9 puskesmas artinya sudah memnuhi target yang ditentukan. Dari beberapa indikator diatas sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat sudah dapat dikatakan berhasil walaupun masih perlu peningkatan karena masih ada satu indikator yang masih belum tercapai.

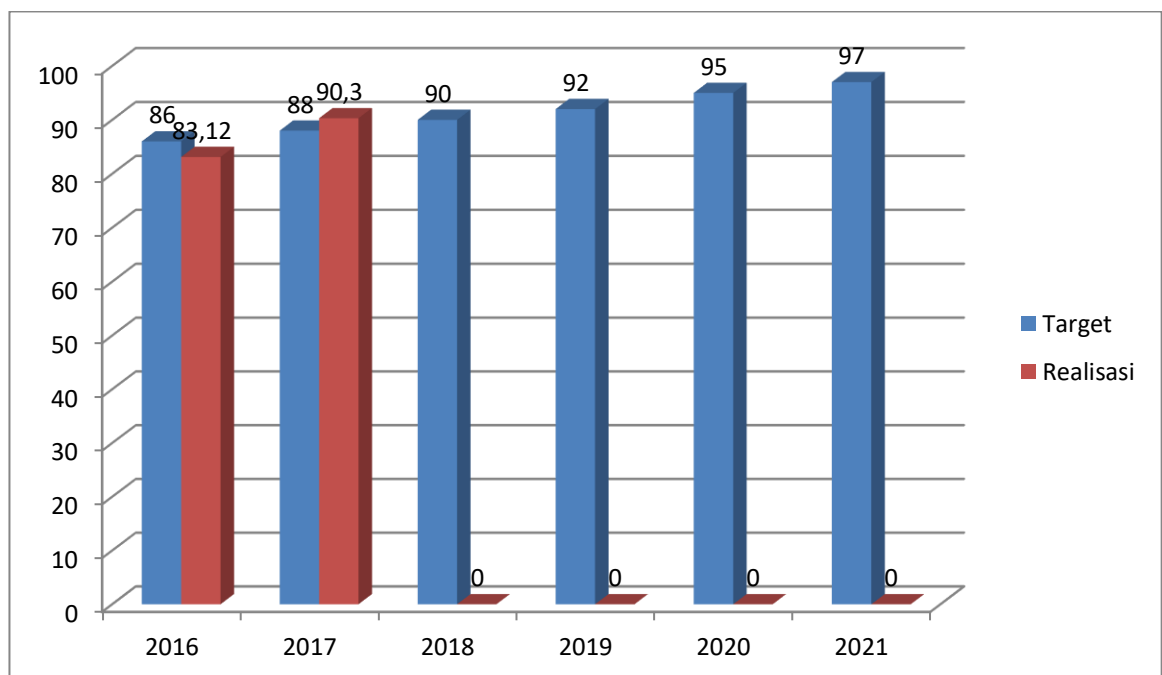
Grafik Perbandingan Persentasi desa/kelurahan UCI tahun 2017 dengan RPJMD 2021



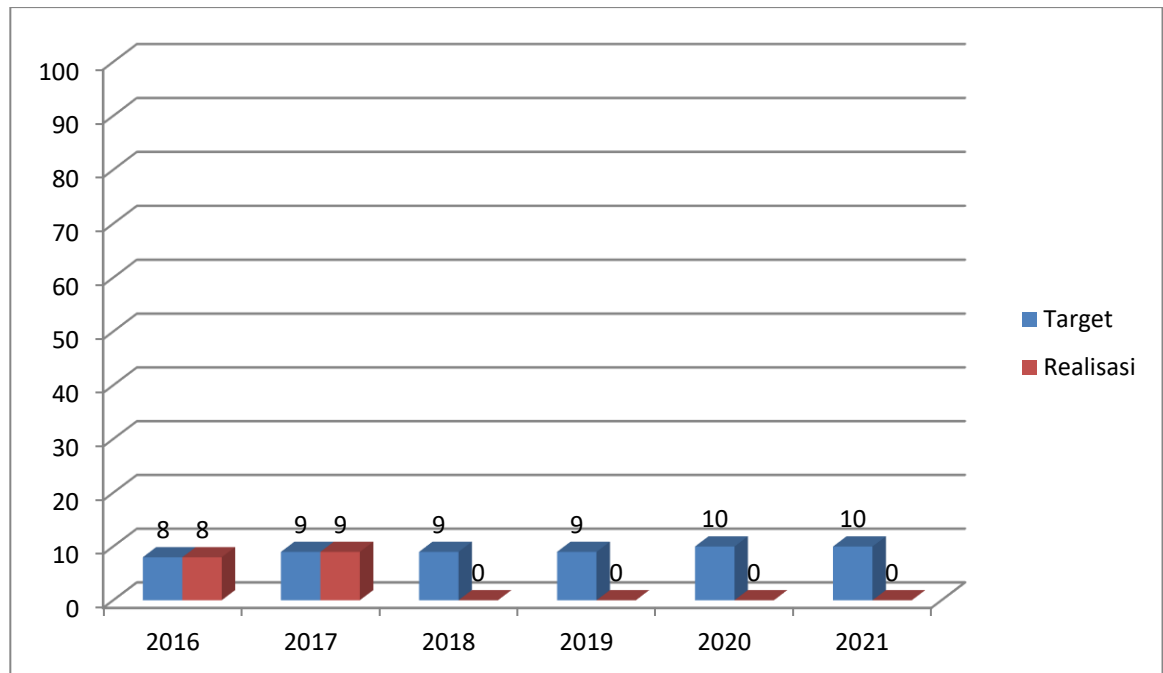
Grafik Perbandingan Penemuan kasus non folio Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 anak <15 tahun 2017 dengan RPJMD 2021



Grafik Perbandingan Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2017 dengan RPJMD 2021



Grafik Perbandingan Jumlah puskesmas yang menerapkan standar pelayanan medik dasar tahun 2017 dengan RPJMD 2021



Perbandingan realisasi kinerja tahun 2017 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021 berkenaan dengan Indikator kinerja sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat sudah sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Program Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat menjadi tolak ukur kualitas kesehatan masyarakat yang menunjang produktivitas yang berdampak pada peningkatan usia harapan hidup. Dalam penyelenggaraan kegiatan ini digunakan dana sebesar Rp 2.954.148.300,- dengan rincian anggaran sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)
A.	Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat			
	1. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	247.506.300	176.413.008	71.093.292
	2. Pencegahan, Pengendalian dan	1.048.814.000	891.683.875	157.130.125

	Pemberantasan Penyakit			
	3. Pengembangan Lingkungan Sehat	637.888.000	559.217.738	78.670.262
	4. Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.019.940.000	840.942.865	178.997.135

5. Sasaran : Meningkatnya Kualitas Tenaga Kesehatan

Sasaran meningkatnya kualitas tenaga kesehatan dipilih karena kualitas tenaga kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai alat ukur capaian sasaran tersebut ditentukan melalui indikator :

1. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi dan akreditasi.
2. Jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD.

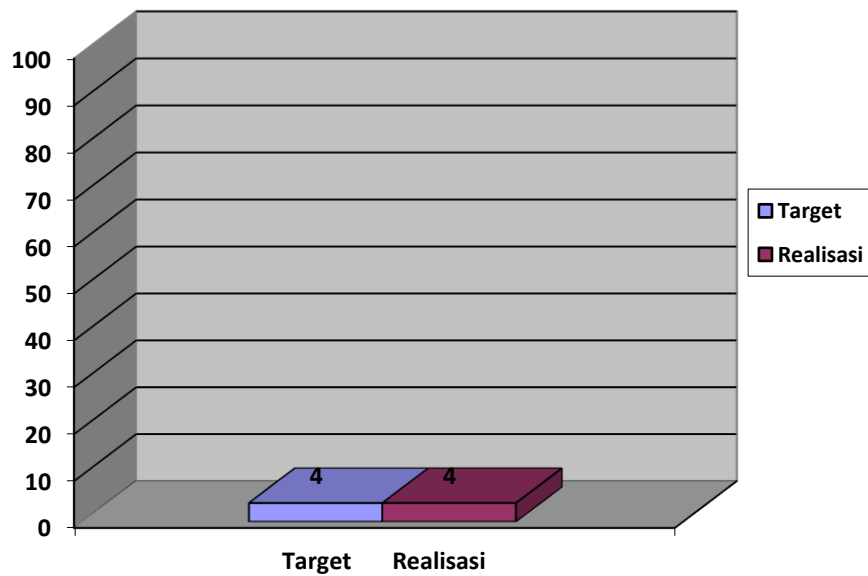
Maknanya indikator tersebut menunjukkan kualitas tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan sehingga derajat kesehatan masyarakat akan meningkat.

Penilaian terhadap indikator kinerja : 1) Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi dan akreditasi adalah jumlah kecamatan yang memiliki puskesmas terstratifikasi akreditasi minimal 1 buah.; 2) Jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD adalah jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD

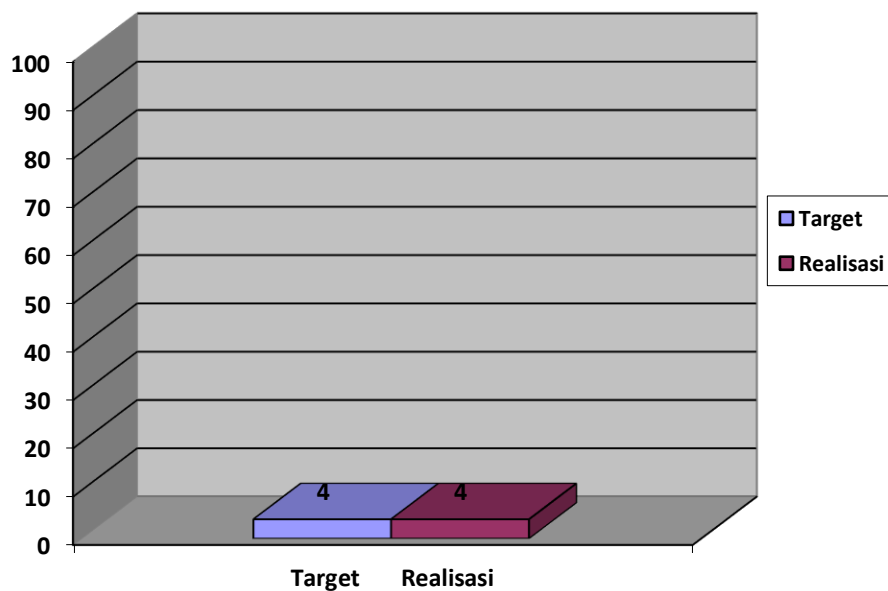
Tabel Capaian Meningkatnya Tenaga Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD 2021	Target Nasional RPJMN
			Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian		
1.	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	kecamatan	-	5	4	4	4	5	-
2.	Jumlah puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD	puskesmas	-	2	4	4	4	9	-

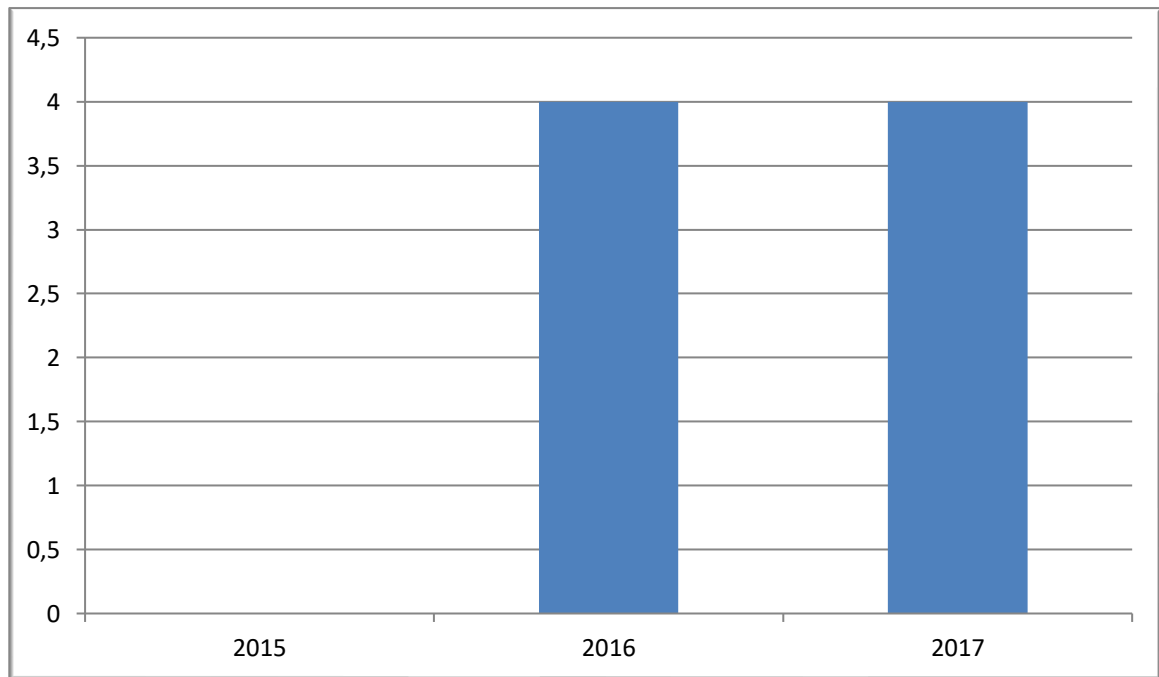
Grafik Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi akreditasi tahun 2017



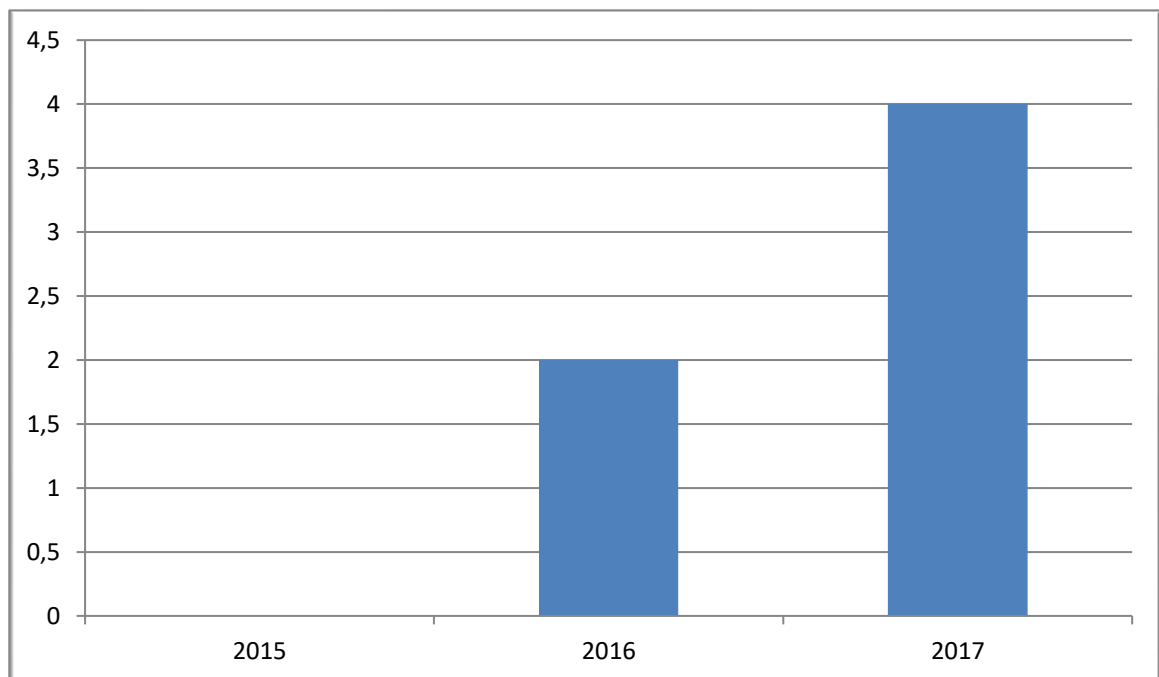
Grafik Jumlah Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD tahun 2017



Grafik Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi akreditasi tahun 2015, 2016 dan 2017

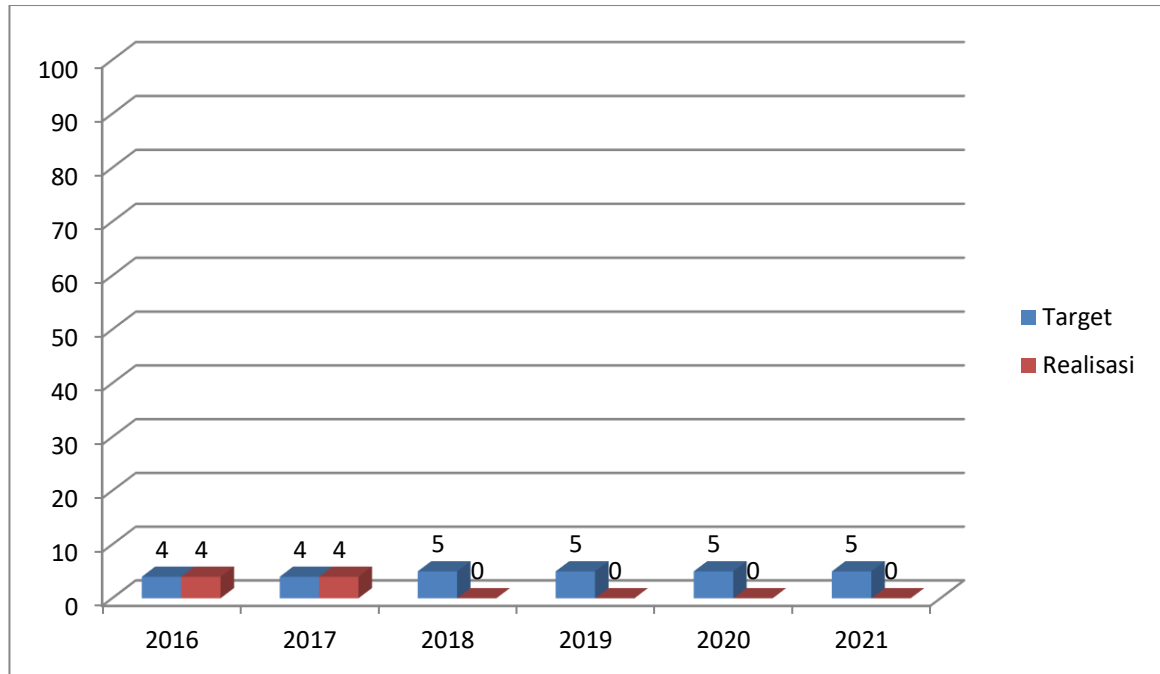


Grafik Jumlah Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD tahun 2015, 2016 dan 2017

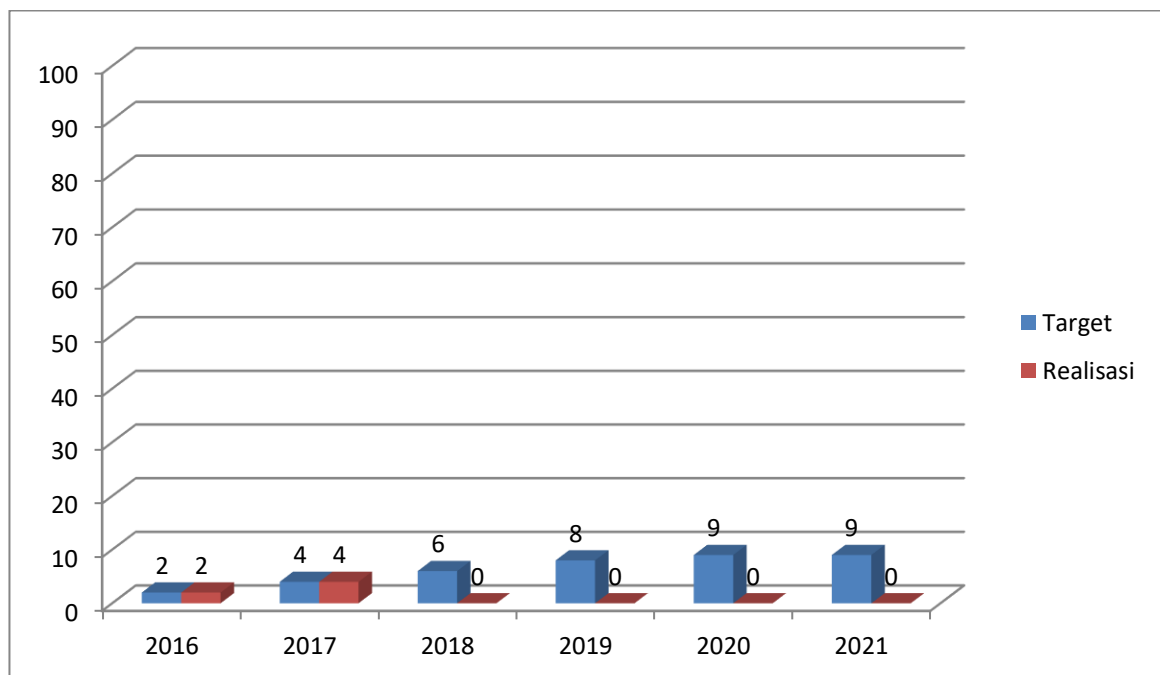


Kegiatan tersebut adalah program baru dibidang kesehatan sehingga perbandingan hanya bisa 1 tahun sebelumnya ditampilkan.

Grafik Perbandingan Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 (satu) puskesmas yang tersertifikasi akreditasi tahun 2016 dengan RPJMD 2021



Grafik Perbandingan Jumlah Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD tahun 2016 dengan RPJMD 2021



Perbandingan realisasi kinerja tahun 2016 dengan target jangka menengah (RPJMD) tahun 2021 berkenaan dengan Indikator kinerja sasaran meningkatnya kualitas tenaga kesehatan sudah sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Program Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan akan berdampak terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Dalam penyelenggaraan kegiatan ini digunakan dana sebesar Rp 822.649.450,- dengan rincian anggaran sebagai berikut :

No.	Program / Kegiatan	Pagu Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)
A.	Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan			
	1. Peningkatan sumber daya kesehatan.	822.649.450	739.196.650	83.452.800

Berdasarkan beberapa tabel diatas, terlihat sebagian besar indikator kinerja yang target kinerjanya telah dapat dicapai bahkan ada yang tingkat capaiannya > 100%, dan masih ada indikator kinerja yang target kinerjanya tidak tercapai (tingkat capaian < 100%).

B. REALISASI ANGGARAN

Secara finansial, dana rutin yang tersedia maupun untuk membiayai kegiatan sehari-hari, pembayaran gaji, tunjangan, insentif dan lain-lain. Begitu pula dana pembangunan yang cukup memadai untuk melaksanakan program/kegiatan Bagian.

Adanya kenaikan Jumlah alokasi dana APBD Kota Banjarbaru untuk SKPD Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru (Dinkes+UPTD) yang semula Rp 72.586.652.404,- (Tahun 2016) menjadi Rp 88.761.672.495,- (Tahun 2017) atau mengalami kenaikan sebesar Rp 16.175.020.091,- atau 18 %.

Pada tabel dibawah ini dapat dilihat alokasi Dana untuk Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru pada Tahun 2017 sebagaimana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Kota Banjarbaru TA.

2017.

Alokasi Dana Untuk Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
Tahun 2016 dan 2017

ALOKASI DANA	TERANGGARKAN	
	2017	2016
Anggaran Belanja Urusan Semua SKPD	2.100.514.542	2.786.668.130
Anggaran Belanja Kegiatan Pokok Kesehatan	48.776.118.953	33.124.714.598
Anggaran Belanja Tidak Langsung (gaji+tambahan penghasilan PNS)	35.885.039.000	36.113.959.126
Anggaran Belanja UPTD (9 Puskesmas+1 Gudang Obat) (terlampir)	5.979.684.879	4.927.963.250
TOTAL ANGGARAN SKPD DINKES KOTA BANJARBARU	92.741.357.374	75.137.523.584

Sumber : Subbag Keuangan Dinkes Kota Banjarbaru TA. 2017

Sedangkan untuk operasional UPTD (Puskesmas) dan Gudang Obat memperoleh belanja langsung untuk operasional program dan kegiatan dengan alokasi sebagai berikut :

NO	UNIT KERJA	JENIS BELANJA					
		BELANJA TIDAK LANGSUNG			BELANJA LANGSUNG		
		PAGU	REALISASI	%	PAGU	REALISASI	%
1	PUSKEMAS BANJARBARU	-	-	-	697.386.900	514.977.503	73,00
2	PUSKESMAS BANJARBARU UTARA	-	-	-	660.279.600	508.245.026	76,97
3	PUSKESMAS RAWAT INAP CEMPAKA	-	-	-	776.786.000	703.849.780	90,61
4	PUSKESMAS SEI BESAR	-	-	-	508.503.300	378.063.002	74,35
5	PUSKESMAS SEI ULIN	-	-	-	753.449.000	562.585.019	74,67
6	PUSKESMAS GUNTUNG PAYUNG	-	-	-	679.079.750	509.113.912	74,97
7	PUSKEMAS LANDASAN ULIN	-	-	-	617.816.379	478.204.360	77,40
8	PUSKESMAS LIANG ANGGANG	-	-	-	612.802.950	401.821.641	65,57
9	PUSKESMAS GUNTUNG MANGGIS	-	-	-	499.996.000	443.276.140	86,66
9	UPTD GUDANG OBAT	-	-	-	172.585.000	155.133.236	89,89
JUMLAH TOTAL					5.979.684.879	4.655.269.619	77,85

*)Sumber : Subbag Keuangan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru th 2017

Dari 17 program dan 66 kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, UPTD Puskesmas dan Instalasi Farmasi tahun 2017 rata-rata pencapaian realisasi keuangan mencapai **77,85%**

Sedangkan pada 5 (lima) Sasaran Strategis serta Indikator Kinerja Sasaran pada kegiatan bidang – bidang pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun Anggaran 2017 sebesar **Rp 48.776.118.953,-** dan

terrealisasi **Rp 44.992.908.451,-** atau **92,24 %**.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian pelaksanaan Program dan Kegiatan bidang – bidang berdasarkan Capaian Sasaran dan Indikator Kinerja Sasaran pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru pada Tahun 2017 adalah **92.24%** dikategorikan **BERHASIL**.

BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Tahun Anggaran 2017, yang merupakan tindak lanjut dari INPRES Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Maka pencapaian pelaksanaan kegiatan tahun 2017 masih dihadapkan pada berbagai masalah cukup berat sebagai dampak dari krisis politik, krisis ekonomi dan krisis kepercayaan terhadap aparat maupun sulitnya penegakan hukum, meningkatnya pengangguran serta rendahnya tingkat pendapatan yang mempengaruhi keadaan sosial ekonomi dan tingkat kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan, sesuai dengan visi, misi, tujuan, sasaran dan cara pencapaian tujuan dan sasaran maka pencapaian Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2017 dapat berjalan dengan baik.

Dalam upaya membangun sistem Akuntabilitas dan Kinerja, untuk penerapan laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) ini diperlukan proses penyusunan konsep dasar pengukuran dan perumusan indikator kinerja.

4.1. KESIMPULAN

Dari 17 program dan 66 kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, UPTD Puskesmas dan Instalasi Farmasi tahun 2017 rata-rata pencapaian realisasi keuangan mencapai **77,85%**

Sedangkan dari 5 (lima) Sasaran Strategis serta Indikator Kinerja Sasaran pada kegiatan bidang – bidang pada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun Anggaran 2017 sebesar **Rp 48.776.118.953,-** dan terealisasi **Rp Rp 44.992.908.451,-** atau **92,24%,** dengan capaian sasaran rata-rata **90,48%.**

Adapun permasalahan dan solusi dalam tahun 2017 sebagai berikut :

4.1.1. Permasalahan

Pembangunan Kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan. Hidup sehat bagi setiap orang, agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud di Kota Banjarbaru.

Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah menunjukkan peningkatan telah mencapai target, tetapi masih ada masalah-masalah kesehatan yang kesehatan yang harus diperhatikan dan diperbaiki untuk mencapai masyarakat kota Banjarbaru yang sehat dan berkualitas.

4.1.2. Alternatif Pemecahan Masalah

Dalam rangka mengatasi permasalahan pembangunan kesehatan di Kota Banjarbaru sebagai berikut:

1. Meningkatkan promosi kesehatan dan sosialisasi tentang GERMAS atau Gerakan Masyarakat Sehat.
2. Perlunya peningkatan pembinaan SDM bidang kesehatan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehata.

Akhirnya dikemukakan bahwa, keberhasilan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) ini bukan hanya ditentukan dalam proses penyusunannya, akan tetapi akan banyak dipengaruhi oleh implementasi penerapannya. Dengan RENSTRA/RPJM dan LAKIP diharapkan dapat memacu pelaksanaan pemerintahan yang melibatkan *Stake Holder* sehingga nantinya akan tercipta sasaran dan hasil kerja yang dapat dipertanggung jawabkan.

Semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ini akan dapat memberikan pedoman dan arahan dalam melaksanakan pemerintahan dan pembangunan khususnya kesehatan di Kota Banjarbaru, bersama dengan seluruh Unit Kerja, Badan, Dinas, Kantor dan Perangkat Daerah dalam lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru tercinta .