

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Umum

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus kepada penduduk rentan antara lain: ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut dan keluarga miskin . Hal ini seperti diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pemerintah melalui Dinas Kesehatan telah melakukan langkah langkah konkrit guna menyadarkan masyarakat akan pentingnya Kesehatan, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo melaksanakan tugas tugas yang mengutamakan Promotif Preventif yang disertai Kuratif dan Rehabilitatif. Sebagai ujung tombak pelaksana Preventif promotif adalah Puskesmas dan jaringannya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dan Permenkes no. 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas).

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo menuangkan dalam tujuan yang ingin dicapai sebagaimana tercantum didalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo Tahun 2017-2022.

Untuk mengukur keberhasilan maupun kegagalan dalam melaksanakan prioritas pembangunan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo telah menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagaimana amanat Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia , Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 tanggal 31 Mei 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama.dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor : 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja , Pelaporan Kinerja,dan tata cara reuiu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Menurut

Tim Penilai LKjIP Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara, penyusunan IKU wajib bagi unit kerja. IKU merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran atau tujuan instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

1.2. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi

1.2.1. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo

Berdasarkan Peraturan Bupati Tebo Nomor 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan dan untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, sarana dan prasarana dan sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, sarana dan prasarana dan sumber daya kesehatan;
- c. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan Dinas Kesehatan;
- d. Pengelolaan barang milik daerah yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan;
- e. Pelaksanaan pengendalian dan evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dibidang kesehatan dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo sebagaimana telah ditetapkan, dijabarkan menjadi tugas dan fungsi mulai dari eselon III sampai dengan eselon IV, selanjutnya dijabarkan lagi menjadi uraian tugas sesuai dengan program dan kegiatan.

Unsur-unsur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo adalah sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas)
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes)

- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK)
- g. Unit Pelaksana Teknis
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Dari unsur-unsur organisasi maka tugas pokok dan fungsi masing-masing pejabat Eselon III dan IV adalah sebagai berikut :

a. Sekretaris

Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberi dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan Dinas Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugasnya Sekretaris menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi dilingkungan Dinas Kesehatan;
- 2) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan Dinas Kesehatan;
- 3) Pemantauan evaluasi dan pelaporan tugas administrasi dilingkungan Dinas Kesehatan ;
- 4) Pengelolaan asset yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan dan
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sedangkan untuk melaksanakan tugas dan fungsinya tersebut, maka Sekretaris membawahkan:

1) **Subbagian Perencanaan, Keuangan dan Evaluasi.**

Subbagian Perencanaan, Keuangan dan Evaluasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana, program, anggaran serta keuangan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan dibidang kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Subbagian Perencanaan, Keuangan dan Evaluasi menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a) Melakukan penyusunan rencana dan anggaran Subbagian Perencanaan, Keuangan dan Evaluasi;
- b) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana program pada Dinas Kesehatan;
- c) Penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan anggaran Dinas Kesehatan;

- d) Menyiapkan bahan penyusunan pedoman teknis pelaksanaan kegiatan tahunan Dinas Kesehatan;
- e) Menyiapkan bahan penyusunan satuan biaya, daftar isian pelaksanaan anggaran, petunjuk operasional kegiatan dan revisi anggaran;
- f) Melakukan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data statistik bidang kesehatan;
- g) Melakukan urusan akuntansi dan verifikasi keuangan;
- h) Melakukan urusan perbendaharaan, pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak, pengujian dan penerbitan surat perintah membayar;
- i) Melakukan urusan gaji pegawai
- j) Melakukan administrasi keuangan;
- k) Melakukan penyiapan pertanggungjawaban dan pengelolaan dokumen keuangan;
- l) Melakukan penyusunan laporan keuangan;
- m) Melakukan penyiapan bahan pemantauan tindak lanjut laporan hasil pengawasan dan penyelesaian tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi;
- n) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di Dinas Kesehatan;
- o) Melakukan penyusunan pelaporan kinerja di Dinas Kesehatan;
- p) Melakukan penyusunan pelaporan dan pendokumentasi kegiatan Subbagian Perencanaan, Keuangan dan Evaluasi dan
- q) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Subbagian Umum, Kepegawaian dan Aset

Subbagian Umum, Kepegawaian dan Aset mempunyai tugas melakukan urusan kepegawaian, tatausaha, rumahtangga, kerja sama, kehumasan, protocol dan ketatalaksanaan serta pengelolaan barang milik daerah/kekayaan Negara.

Untuk melaksanakan tugasnya, Subbagian Umum, Kepegawaian dan Aset menyelenggarakan fungsi :

- a) Melakukan penyusunan rencana dan anggaran Subbagian Umum, Kepegawaian dan Aset;
- b) Melakukan urusan rencana kebutuhan, pengembangan pegawai;
- c) Melakukan urusan mutasi,tanda jasa, kenaikan pangkat, pemberhentian dan pensiun pegawai;

- d) Melakukan urusan tatausaha kepegawaian, disiplin pegawai dan evalasi kinerja pegawai;
- e) Melakukan urusan tatausaha dan kearsipan;
- f) Melakukan urusan rumah tangga, keamanan dan kebersihan;
- g) Melakukan urusan kerjasama, hubungan masyarakat dan protokol;
- h) Melakukan evaluasi kelembagaan dan ketatalaksanaan;
- i) Melakukan telaah dan penyiapan penyusunan peraturan perundang-undangan;
- j) Melakukan penyusun pelaporan dan pendokumentasian kegiatan Subbagian Umum, Kepegawaian dan Aset;
- k) Mengkoordinasikan penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja dan standar operasional prosedur dilingkup Dinas Kesehatan;
- l) Melakukan penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Unit (RKBU) dan Rencana Pemeliharaan Barang Unit (RPBU);
- m) Melakukan penyiapan bahan penatausahaan dan inventarisasi barang;
- n) Melakukan penyiapan bahan administrasi pengadaan, penyaluran, penghapusan dan pemindahtangan barang milik daerah/kekayaan Negara;
- o) Melakukan penyiapan penyusunan laporan dan adminitrasi penggunaan peralatan dan perlengkapan kantor;
- p) Melakukan penyusunan laporan dan pendokumentasian kegiatan Subbagian Umum,Kepegawaian dan Aset; dan
- q) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program, perumusan kebijakan dan kegiatan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan,

pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan program dan kegiatan bidang kesehatan keluarag, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 4) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehtaan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 5) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sedangkan untuk melaksanakan tugas dan fungsinya maka Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan :

1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi adalah menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

Untuk melaksanakan tugasnya maka Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi kesehatan maternal, neonatal, kesehatan balita dan anak sekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, lanjut usia, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, pengelolaan konsumsi gizi dan gizi institusi;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi kesehatan maternal, neonatal, kesehatan balita dan anak sekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, lanjut usia, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, pengelolaan konsumsi gizi dan gizi institusi;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi kesehatan maternal, neonatal, kesehatan balita dan anak sekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, lanjut

- usia, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, pengelolaan konsumsi gizi dan gizi institusi;
- d) Melaksanakan pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi kesehatan maternal, neonatal, kesehatan balita dan anak sekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, lanjut usia, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, pengelolaan konsumsi gizi dan gizi institusi;
 - e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sector dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat meliputi kesehatan maternal, neonatal, kesehatan balita dan anak sekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi, lanjut usia, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, pengelolaan konsumsi gizi dan gizi institusi;
 - f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya dan
 - g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak sarana dan prasarana kesehatan, pengorganisasian dan penggerakan peran serta masyarakat;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak sarana dan prasarana kesehatan, pengorganisasian dan penggerakan peran serta masyarakat;

- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan penyebaran informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak sarana dan prasarana kesehatan, pengorganisasian dan penggerakan peran serta masyarakat;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan penyebaran informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak sarana dan prasarana kesehatan, pengorganisasian dan penggerakan peran serta masyarakat;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan penyebaran informasi kesehatan, advokasi dan kemitraan kesehatan, penggerak sarana dan prasarana kesehatan, pengorganisasian dan penggerakan peran serta masyarakat;
- f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya dan
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Untuk melaksanakan tugas tersebut maka Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga meliputi penyehatan air dan

sanitasi dasar, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;

- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sector dibidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap staf dilingkungannya;
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program kegiatan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian

penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 3) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sedangkan untuk melaksanakan tugas dan fungsinya maka Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan:

1) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi adalah melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi.

Untuk melaksanakan tugas tersebut Seksi Surveilans dan Imunisasi menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan wilayah, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji dan pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan wilayah, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji dan

- pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan wilayah, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji dan pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
 - d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan wilayah, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji dan pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
 - e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang surveilans dan imunisasi meliputi kewaspadaan dini, respon Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan wilayah, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan khusus, pembimbingan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji dan pendayagunaan sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan haji;
 - f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya;
 - g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasa sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Untuk melaksanakan tugasnya, maka Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular meliputi tuberculosis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), HIV/AIDS, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), hepatitis, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular meliputi tuberculosis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), HIV/AIDS, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), hepatitis, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular meliputi tuberculosis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), HIV/AIDS, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), hepatitis, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular meliputi tuberculosis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), HIV/AIDS, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), hepatitis, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular meliputi tuberculosis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), HIV/AIDS, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), hepatitis, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirosis, vektor dan binatang pembawa penyakit;
- f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya;

g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

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

Seksi Pencegahan, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Seksi Pencegahan, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional bidang pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi penyakit paru kronis, gangguan imunologi, penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit kanker, kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, gangguan metabolik, gangguan indra, fungsional, masalah kesehatan jiwa dewasa, lanjut usia dan masalah penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Addiktif (NAPZA);
- b) Melaksanakan kebijakan operasional bidang pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi penyakit paru kronis, gangguan imunologi, penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit kanker, kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, gangguan metabolik, gangguan indra, fungsional, masalah kesehatan jiwa dewasa, lanjut usia dan masalah penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Addiktif (NAPZA);
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi penyakit paru kronis, gangguan imunologi, penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit kanker, kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, gangguan metabolik, gangguan indra, fungsional, masalah kesehatan jiwa dewasa, lanjut usia dan masalah penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Addiktif (NAPZA);

- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi penyakit paru kronis, gangguan imunologi, penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit kanker, kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, gangguan metabolik, gangguan indra, fungsional, masalah kesehatan jiwa dewasa, lanjut usia dan masalah penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Addiktif (NAPZA);
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor kegiatan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa meliputi penyakit paru kronis, gangguan imunologi, penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit kanker, kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, gangguan metabolik, gangguan indra, fungsional, masalah kesehatan jiwa dewasa, lanjut usia dan masalah penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Addiktif (NAPZA);
- f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya;
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

d. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan rujukan serta peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan

rujukan termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;

- 4) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional;
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya maka Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan:

1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Jaminan Kesehatan

Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Jaminan Kesehatan adalah menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas kesehatan dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Jaminan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi FKTP, administrasi dan registrasi FKTP, pelayanan darah, pelayanan kesehatan di DTPK, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan indera, perawatan kesehatan masyarakat, pelayanan laboratorium dan pelayanan jaminan kesehatan;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi FKTP, administrasi dan registrasi FKTP, pelayanan darah, pelayanan kesehatan di DTPK, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan indera, perawatan kesehatan masyarakat, pelayanan laboratorium dan pelayanan jaminan kesehatan;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi FKTP, administrasi dan registrasi FKTP, pelayanan darah, pelayanan kesehatan di DTPK, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan

- kesehatan indera, perawatan kesehatan masyarakat, pelayanan laboratorium dan pelayanan jaminan kesehatan;
- d) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan;
 - e) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi FKTP, administrasi dan registrasi FKTP, pelayanan darah, pelayanan kesehatan di DTPK, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan indera, perawatan kesehatan masyarakat, pelayanan laboratorium dan pelayanan jaminan kesehatan;
 - f) Melaksanakan bimbingan pembinaan dan penilaian terhadap staf dilingkungannya;
 - g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Untuk melaksanakan tugasnya Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan rujukan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit, dukungan layanan kesehatan rujukan dan rekomendasi Rumah Sakit tipe D dan C;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional kesehatan rujukan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit, dukungan layanan kesehatan rujukan;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan rujukan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit, dukungan layanan kesehatan rujukan;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan kesehatan rujukan meliputi peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit, dukungan layanan kesehatan rujukan;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang pelayanan kesehatan rujukan;

- f) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan tradisional.

Untuk melaksanakan tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan tradisional meliputi pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi, menerbitkan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT);
- b) Melaksanakan kebijakan operasional pelayanan kesehatan tradisional meliputi pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan tradisional meliputi pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional meliputi pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang pelayanan kesehatan tradisional;
- f) Melaksanakan bimbingan pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya;
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

e. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan upaya sumber daya kesehatan.

Untuk melaksanakan tugasnya, Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Menyiapkan perumusan kebijakan operasional dibidang sumber daya kesehatan;
- 2) Menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang sumber daya kesehatan;

- 3) Pelaksanaan koordinasi lintas program dan sektor dibidang sumber daya kesehatan;
- 4) Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi dibidang sumber daya kesehatan;
- 5) Pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya kesehatan;
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sedangkan untuk melaksanakan tugas dan fungsinya, maka Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan :

1) Seksi Farmasi

Seksi Farmasi mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, koordinasi lintas program dan sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kefarmasian.

Fungsi Seksi Farmasi dalam menjalankan tugasnya adalah:

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional bidang farmasi meliputi penggunaan obat rasional, manajemen klinikal farmasi, analisis farmako ekonomi, seleksi obat dan alat kesehatan, obat dan pangan, obat tradisional dan kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan bahan baku sediaan farmasi dan pengamanan pangan dalam upaya kesehatan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik, vaksin dan perbekalan kesehatan, perizinan apotek rekomendasi Pedagang Besar Farmasi (PBF);
- b) Melaksanakan kebijakan operasional jaminan pelayanan kesehatan meliputi penggunaan obat rasional, manajemen klinikal farmasi, analisis farmako ekonomi, seleksi obat dan alat kesehatan, obat dan pangan, obat tradisional dan kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan bahan baku sediaan farmasi dan pengamanan pangan dalam upaya kesehatan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik, vaksin dan perbekalan kesehatan, perizinan apotek rekomendasi Pedagang Besar Farmasi (PBF);
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi jaminan pelayanan kesehatan meliputi penggunaan obat rasional, manajemen klinikal farmasi, analisis farmako ekonomi,

seleksi obat dan alat kesehatan, obat dan pangan, obat tradisional dan kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan bahan baku sediaan farmasi dan pengamanan pangan dalam upaya kesehatan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik, vaksin dan perbekalan kesehatan, perizinan apotek rekomendasi Pedagang Besar Farmasi (PBF);

- d) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang jaminan pelayanan kesehatan meliputi penggunaan obat rasional, manajemen klinikal farmasi, analisis farmako ekonomi, seleksi obat dan alat kesehatan, obat dan pangan, obat tradisional dan kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan bahan baku sediaan farmasi dan pengamanan pangan dalam upaya kesehatan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, pengendalian obat publik, vaksin dan perbekalan kesehatan, perizinan apotek rekomendasi Pedagang Besar Farmasi (PBF);
- e) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan penilaian terhadap bawahan dilingkungannya;
- f) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan

Tugas Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan adalah penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang sarana dan prasarana kesehatan.

Dan dalam melaksanakan tugas tersebut Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional bidang sarana dan prasarana kesehatan;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional bidang sarana dan prasarana kesehatan meliputi penilaian kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan, kalibrasi alat kesehatan, pemeliharaan alat kesehatan;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi bidang sarana dan prasarana kesehatan;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan sumber daya manusia kesehatan;

- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang sarana dan prasarana kesehatan;
- f) Melaksanakan bimbingan pembinaan dan penilaian terhadap staf dilingkungannya;
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, melaksanakan koordinasi antar lintas program dan lintas sektor serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan.

Adapun untuk melakukan tugas tersebut, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a) Menyiapkan bahan rumusan kebijakan operasional sumber daya manusia kesehatan meliputi perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi, pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
- b) Melaksanakan kebijakan operasional sumber daya manusia kesehatan meliputi perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi, pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan, penilaian tenaga kesehatan dan memberikan rekomendasi dalam pemberian/pencabutan izin praktek tenaga kesehatan;
- c) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi sumber daya manusia kesehatan;
- d) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan sumber daya manusia kesehatan;
- e) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dibidang sumber daya manusia kesehatan;
- f) Melaksanakan bimbingan pembinaan dan penilaian terhadap staf dilingkungannya;
- g) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

f. Unit Pelaksana Teknis

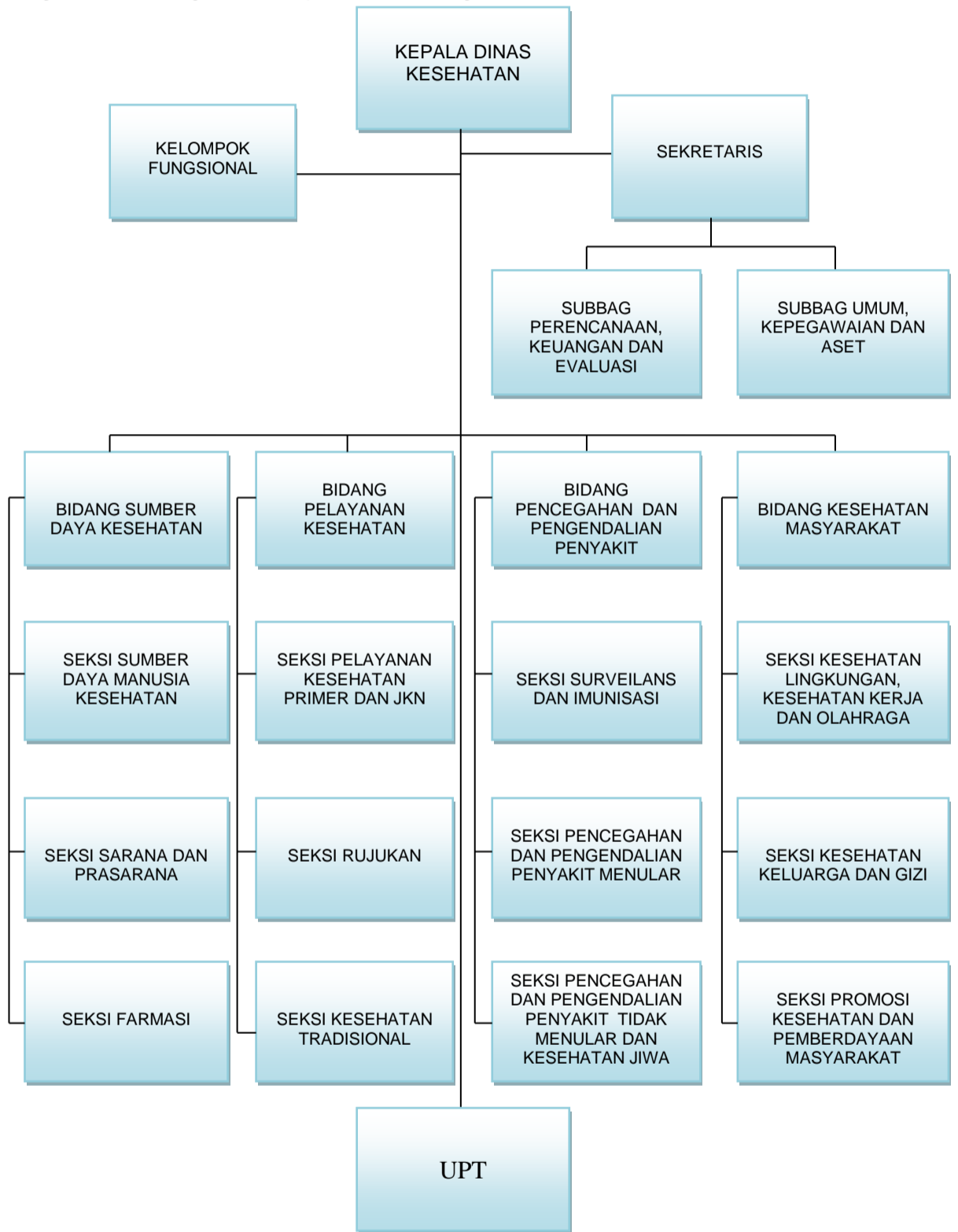
Unit Pelaksana Teknis merupakan unsur pelaksana teknis dinas yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara professional.

g. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.2.2. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Tebo Nomor 42 Tahun 2016 maka bagan struktur organisasi dapat dilihat sebagai berikut :



1.3. Isu Strategis Yang dihadapi Perangkat Daerah

Penetapan Visi, Misi, tujuan, dan sasaran didasarkan isu-isu strategis yang berkaitan erat dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, serta berpengaruh dalam manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, sehingga visi, misi, Program dan Kegiatan diharapkan mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Isu-isu strategis yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Tebo adalah sebagai berikut :

1. Status derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Tebo, yang ditandai oleh beberapa indikator :
 - a. Angka Usia Harapan Hidup masih dibawah angka Propinsi
 - b. Meningkatnya Angka Kematian Ibu
 - c. Meningkatnya Angka Kematian Bayi
 - d. Masih ditemukan status gizi buruk
 - e. Tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan dan ketersediaan tenaga kesehatan yang masih terbatas terutama di daerah terpencil yaitu :
 - a. Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan.
 - b. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang.
 - c. Kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan masyarakat.
 - d. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.
 - e. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

1. RENCANA STRATEGI

Perencanaan Strategi merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhatikan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan telah dijabarkan dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 589/IX/6/8/1999 yang telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo telah menyusun Rencana Strategik dengan rumusan sebagai berikut :

A. Visi dan Misi

Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo mengikuti Visi Misi Kepala Daerah terpilih yang tercantum didalam RPJMD 2017-2022. Adapun Visi Kabupaten Tebo adalah ***"TEBO TUNTAS 2022 (TERTIB, UNGGUL, TENTRAM, ADIL DAN SEJAHTERA TAHUN 2022)"***

Maksud dari Visi tersebut adalah :

TERTIB	:	Terwujudnya pengelolaan pemerintahan dan masyarakat yang teratur.
UNGGUL	:	Terwujudnya daerah yang berdaya saing tinggi.
TENTRAM	:	Terwujudnya keadaan yang aman dan kondusif dalam masyarakat.
ADIL	:	Terwujudnya keseimbangan pembangunan antar sektor, antar wilayah dan antar kelompok masyarakat sesuai dengan prioritas dan kebutuhan.
SEJAHTERA	:	Terpenuhinya kebutuhan hidup masyarakat baik material maupun spiritual secara wajar.

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, ditetapkan 5 (lima) Misi pembangunan Kabupaten Tebo Tahun 2017-2022, yaitu:

1. Misi I

Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur layanan umum;

2. Misi II

Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan serta tatanan kehidupan beragama dan berbudaya;

3. Misi III

Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*);

4. Misi IV

Mendorong tumbuhnya perekonomian daerah dan pendapatan masyarakat berbasis agribisnis dan agroindustri dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup; dan

5. Misi V

Mendorong terciptanya ketentraman dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo sesuai tugas pokok dan fungsinya mempunyai kewenangan dalam merumuskan kebijakan teknis dibidang kesehatan terutama untuk mendukung Misi II dari RPJMD Kabupaten Tebo periode 2017-2022 yaitu: **Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan serta tatanan kehidupan beragama dan berbudaya .**

B. Tujuan

Berdasarkan dari misi yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, maka tujuan dari pelaksanaan misi tersebut diatas adalah: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

C. Sasaran

Sedangkan Sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo yaitu :

- a. Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak
- b. Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Tabel 2.1. Sinkronisasi sasaran strategis berdasarkan Tujuan SKPD

Tujuan	Sasaran
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak
	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo tahun 2017 - 2022 terdiri atas 11 kebijakan, 24 Program yang didukung dengan kegiatan yang merupakan tindakan nyata dengan memanfaatkan sumber daya yang ada sebanyak 76 kegiatan untuk mencapai 12 sasaran dan 3 tujuan strategis, dapat dijabarkan seperti dalam tabel berikut :

Tabel 2.2. Hubungan antar Tujuan, sasaran dengan Kebijakan dan Program serta Kegiatan pada SKPD

TUJUAN	SASARAN	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Pelayanan pemeliharaan kesehatan
			Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Pelatihan dan pendidikan perawatan kesehatan ibu dan anak (KIA)
			Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita
			Program upaya kesehatan masyarakat	Perbaikan gizi masyarakat
				Peningkatan ASI eksklusif
				Peningkatan cakupan vitamin A balita
				Peningkatan Surveilans KLB Gizi
				Peningkatan dan pembinaan UPGK
		Program perbaikan gizi masyarakat	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	
		Peningkatan sosialisasi hidup sehat.	Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
				Penyuluhan masyarakat Pola Hidup Sehat
				Peningkatan pengembangan PHBS dan Dokter Kecil
				Penggalangan advokasi dengan lintas sektor dan pemangku pemberi kebijakan
				Penggalangan advokasi kesehatan dunia usaha potensial tentang peningkatan pembangunan
Program pembinaan lingkungan sosial (DBH CHT)	Penyediaan sarana yankes bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi			

				rokok dan penyakit lainnya
			Program upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (pajak rokok)	Peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit melalui Promosi kesehatan
		Mewujudkan kondisi kesehatan lingkungan pemukiman penduduk yang lebih baik agar dapat melindungi masyarakat dari ancaman bahaya yang berasal dari lingkungan.	Program upaya kesehatan masyarakat	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan (Pembinaan kesehatan dan keselamatan kerja K3) Penyelenggaraan kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi
			Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Penyuluhan BABS Peningkatan STBM
			Program upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (pajak rokok)	Peningkatan upaya menciptakan lingkungan sehat
		Penguatan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat di kabupaten Tebo.	Program upaya kesehatan masyarakat	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas jaringannya
			Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	Pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin
			Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu
			Program Jaminan Kesehatan Nasional	Fasilitasi pengelolaan Dana Jaminan Kesehatan Nasional (Kapitasi)
	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Peningkatan kualitas Puskesmas dan jaringannya serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya	Program upaya kesehatan masyarakat	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan (Pelayanan kesehatan 4 spesialisik dasar) Peningkatan Kemampuan dan Keterampilan Tenaga Penyehatan Tradisional Peningkatan pelayanan dan penanggulangan kegawatdaruratan (public safety center/PSC)
			Program standarisasi pelayanan kesehatan	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
		Peningkatan jumlah penyediaan obat dan perbekalan kesehatan dengan harga terjangkau dan kualitas terjamin.	Program obat dan perbekalan kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
		Peningkatan system pengawasan terhadap obat dan makanan yang beredar bebas masyarakat	Program pengawasan obat dan makanan	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya

				Peningkatan pengawasan dan antisipasi penanggulangan NAPZA
		<p>Pengembangan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dengan focus pemantauan wilayah setempat dan kewaspadaan dini guna mengantisipasi ancaman penyebaran penyakit antar daerah yang melibatkan masyarakat hingga ke desa.</p>	<p>Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular</p>	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (HIV/AIDS)
				Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (Malaria/DBD)
				Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (Rabies, Diare, Ispa/Pneumonia)
				Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (TB Paru)
				Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (kusta)
				Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (hepatitis)
			<p>Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular</p>	Peningkatan imunisasi dan Peningkatan imunisasi dan surveilans epidemiologi penyakit menular (AFP)
				Peningkatan imunisasi dan surveilans epidemiologi penyakit menular (kejadian luar biasa)
				Peningkatan imunisasi dan surveilans epidemiologi penyakit menular
			<p>Program upaya kesehatan masyarakat</p>	Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi(KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit
				Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan (pelayanan kesehatan jiwa)
			<p>Program pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular</p>	Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi(KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit
				Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan (pelayanan kesehatan jiwa)
		Program upaya	Peningkatan Upaya	

			pengecahan dan pengendalian penyakit (pajak rokok)	Berhenti Merokok (UBM)
				Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
		Melakukan analisis jumlah kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas (sesuai permenkes nomor 75 tahun 2014) dan diajukan ke Pemerintah Daerah untuk ditindaklanjuti.	Program upaya kesehatan masyarakat	Peningkatan Kesehatan Masyarakat
				Pelayanan Perizinan Praktek Kesehatan
		Peningkatan kebutuhan infrastruktur kesehatan terutama untuk pedesaan dan wilayah terpencil.	Program upaya kesehatan masyarakat	pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya
			Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya	Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas
		Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi	Program upaya kesehatan masyarakat	Revitalisasi Sistem Kesehatan
				Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
			Program peningkatan sistem informasi kesehatan	Peningkatan sistem informasi

D. Rencana Kinerja Tahun 2019

Sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo yang akan dicapai pada tahun 2019 berikut dengan indikator kinerja dan targetnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Rencana Kinerja Tahun 2019

NO	TUJUAN/SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup	69,78
1	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	120
		2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,06
2	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	85%
		2	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	82,58%

E. Standar Penilaian Kinerja

Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, telah ditetapkan standar pencapaian sebagai berikut :

NILAI %	PENCAPAIAN
81 – 100	Tercapai / Berhasil
61 – 80	Cukup tercapai / Cukup berhasil
41 – 60	Kurang Tercapai / Kurang berhasil
≤ 40	Tidak Tercapai / Tidak berhasil

F. Penetapan Indikator Kinerja Daerah Terhadap Capaian Kinerja

INDIKATOR KINERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

No	Indikator Kinerja OPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT										
Fokus Kesejahteraan Sosial										
1.	<i>Kesehatan</i>									
1.1.	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	69,66	69,70	69,74	69,78	69,82	69,86	69,86	69,86
1.2.	Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup)	Per 100 ribu kelahiran hidup (KH)	140	130	125	120	115	110	110	110
1.3.	Angka kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	Per 1000 kelahiran hidup	3,14	3,14	3,10	3,06	3,02	2,98	2,94	2,94
ASPEK PELAYANAN UMUM										
Fokus Pelayanan Urusan Wajib										
1	<i>Kesehatan</i>									
1.1	Persentase persalinan di Fasilitas Kesehatan	%	75	82	85	87	90	92	95	95
1.2	Persentase Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan lansia	%	0	0	0	100	100	100	100	100
1.3	Persentase Pelayanan Kesehatan pada anak balita	%	100	NA	NA	100	100	100	100	100
1.4	Jumlah kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	jumlah	2	NA	NA	5	5	7	7	7
1.5	Persentase Puskesmas yang menerapkan pelayanan sesuai standar	%	0	0	0	100	100	100	100	100
1.6	Persentase kecamatan bebas rawan gizi	%	61	70	78	80	100	100	100	100
1.7	Persentase pelaksanaan SIMPus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)	%	100	100	100	100	100	100	100	100

1.8	Persentase ketersediaan obat dan vaksin diunit pelayanan kesehatan	%	71	75	80	87	89	91	93	93
1.9	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan untuk penduduk miskin	jumlah	0	0	0	2	2	3	3	3
1.10	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar	%	70	75	80	85	90	95	100	100
1.11	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	%	67	100	100	100	100	100	100	100
1.12	Persentase sarana dan prasarana Puskesmas/ Puskesmas pembantu dan jaringannya yang memenuhi standar	%	60	NA	NA	65	70	75	80	80
1.13	Persentase pemanfaatan dana kapitasi JKN di Puskesmas	%	85	100	100	100	100	100	100	100
1.14	Persentase obat dan makanan yang memenuhi syarat	%	75	75	80	85	85	90	95	95
1.15	Persentase penurunan angka penderita penyakit menular	%	75	75	75	75	75	75	75	75
1.16	Persentase penurunan angka penderita penyakit tidak menular	%	40	NA	NA	40	50	75	75	75
1.17	Persentase Desa STBM dan ODF (Open Defecation Free)	%	1,79	9,82	53,57	100	100	100	100	100
1.18	Persentase jumlah pembinaan lingkungan sosial	%	0	0	0	75	75	75	75	75
1.19	Persentase pencapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (pajak rokok)	%	0	0	0	75	75	75	75	75

G. Strategi dan Arah Kebijakan

Untuk mencapai dan mewujudkan visi Kepala Daerah Terpilih dan sesuai dengan misi yang telah ditetapkan, maka dalam periode 2017-2022 akan dilakukan strategi sebagai berikut :

VISI : TEBO TUNTAS 2022 (TEBO TERTIB, UNGGUL, TENTRAM, ADIL DAN SEJAHTERA TAHUN 2022)			
MISI II : Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan serta tatanan kehidupan beragama dan berbudaya			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	Menyediakan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang komprehensif, terintegrasi, bermutu, terutama bayi, anak, ibu hamil, sekelompok masyarakat resiko tinggi termasuk pekerja rentan dan usia lanjut.	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas
		Mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan untuk	Peningkatan sosialisasi hidup sehat.

		berperilaku hidup bersih dan sehat serta pengendalian faktor risiko lingkungan	Mewujudkan kondisi kesehatan lingkungan pemukiman penduduk yang lebih baik agar dapat melindungi masyarakat dari ancaman bahaya yang berasal dari lingkungan
		Meningkatkan jaminan perlindungan kesehatan masyarakat.	Penguatan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat di kabupaten Tebo.
Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan		Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat	Peningkatan kualitas Puskesmas dan jaringannya serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya
		Menjamin ketersediaan obat dan makanan yang memenuhi standar kesehatan	Peningkatan jumlah penyediaan obat dan perbekalan kesehatan dengan harga terjangkau dan kualitas terjamin
			Peningkatan system pengawasan terhadap obat dan makanan yang beredar bebas dimasyarakat
		Meningkatkan system surveilans	Pengembangan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dengan focus pemantauan wilayah setempat dan kewaspadaan dini guna mengantisipasi ancaman penyebaran penyakit antar daerah yang melibatkan masyarakat hingga ke desa
		Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan serta distribusi tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat khususnya di daerah pedesaan dan terpencil	Melakukan analisis jumlah kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas (sesuai permenkes nomor 75 tahun 2014) dan diajukan ke Pemerintah Daerah untuk ditindaklanjuti.
		Meningkatkan jumlah dan kualitas infrastruktur kesehatan	Peningkatan kebutuhan infrastruktur kesehatan terutama untuk pedesaan dan wilayah terpencil.
		Manata system manajemen dan informasi kesehatan	Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi

2. PENETAPAN / PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Penjabaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo ke dalam perjanjian Kinerja Tahun 2019 beserta rincian indikator dan targetnya adalah sebagai berikut :

NO	TUJUAN/ SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup	69,78
1	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	120
		2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,06
2	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	85%
		2	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	82,58%

NO	PROGRAM	ANGGARAN
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 329.422.000,00
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 904.900.000,00
3	Program Pengawasan Obat dan Makanan	Rp. 116.200.000,00
4	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp. 227.818.656,00
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp. 68.970.000,00
6	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp. 72.600.000,00
7	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp. 420.538.400,00
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 291.445.000,00
9	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	85.350.000,00
10	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskemas Pembantu dan Jaringannya	Rp. 2.445.900.000,00
11	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Rp. 22.600.000,00
12	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Rp. 47.700.000,00
13	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Rp. 43.850.000,00
14	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Rp. 183.150.000,00
15	Program Jaminan Kesehatan Nasional	Rp. 10.646.367.185,00
16	Program Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan - Non Fisik	Rp. 17.775.390.000,00
17	Program Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 31.800.000,00
18	Program Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan dan KB	Rp. 7.992.048.000,00
19	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp. 117.600.000,00
20	Program Pembinaan Lingkungan Sosial (DBH CHT)	Rp. 331.011.344,00
21	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp. 1.766.410.200,00
22	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp. 826.300.000,00
23	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp. 55.000.000,00
24	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp. 2.000.000,00
	Jumlah	Rp. 44.804.370.785,00

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas merupakan hal yang penting untuk menjamin nilai-nilai seperti efisiensi dan efektivitas. Efisiensi merupakan suatu ukuran keberhasilan yang dinilai dari segi besarnya sumber/biaya untuk mencapai hasil dari kegiatan yang dijalankan. Sedangkan efektivitas adalah pencapaian tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternatif atau pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Dalam sistem pemerintahan dikenal Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Akuntabilitas kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan dengan kegiatan sesuai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah.

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengumpulan dan pengolahan data hasil kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo selama tahun 2019, merupakan langkah awal dalam penilaian indikator kinerja. Pengumpulan data kinerja diarahkan untuk mendapatkan data kinerja yang akurat, lengkap, tepat waktu dan konsisten yang berguna bagi pengambil keputusan dalam rangka perbaikan kinerja instansi pemerintah tanpa meninggalkan prinsip-prinsip keseimbangan biaya dan manfaat, efisiensi dan efektifitas.

Selama tahun anggaran 2019, analisis yang dapat dilakukan atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo adalah sebagai berikut :

N O	TUJUAN/SASARAN	N O	INDIKATOR KINERJA	TAR GET	REALI SASI	CAPAI AN %	KETERANGAN
	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup	69,78	69,91	100,19	Tercapai/ berhasil
1	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	120	75,38	159,19	Tercapai/ berhasil
		2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,06	2,11	145,02	Tercapai/ berhasil
2	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	85%	85%	100,00	Tercapai/ berhasil
		2	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	82,58 %	85,57 %	103,62	Tercapai/ berhasil

Penjelasan Capaian kinerja :

Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Tahun 2019 pencapaian Angka Harapan Hidup sebesar 69,91 tahun dari target 69,78 tahun, hal ini meningkat dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 69,77 tahun. Angka Harapan Hidup pada waktu lahir adalah rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani sekelompok orang yang dilahirkan pada suatu waktu tertentu jika pola mortalitas untuk kelompok umur tersebut bersifat tetap pada masa mendatang. AHH menjadi suatu indikator peningkatan derajat kesehatan, dan ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Tebo.

Untuk mencapai AHH yang tinggi maka upaya-upaya telah dilakukan antara lain dengan memasyarakatkan pentingnya upaya kesehatan preventif kepada kelompok usia lanjut, upaya pemeliharaan kesehatan dengan melakukan olahraga yang teratur dan pentingnya konsumsi makanan yang seimbang bagi kelompok usia lanjut.

Sasaran 1 : Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak

Pada tahun anggaran 2019, analisis Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo sesuai dengan sasaran 1 yaitu Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak serta status gizi masyarakat adalah sebagai berikut :

1.1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	KETERANGAN
1	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	120	75,38	159,19	Tercapai/ berhasil
		2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,06	2,11	145,02	Tercapai/ berhasil

Kematian Ibu adalah Kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Adapun formulasi pengukuran hasil kinerja untuk AKI ini adalah :

$$\text{Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup} = \frac{\text{Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup diwilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

Denominator Jumlah kelahiran hidup diwilayah dan pada kurun waktu yang sama merupakan data sasaran dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI (untuk tahun 2019 Kabupaten Tebo = 6.633 orang)

Pada Tahun 2019, jumlah kematian ibu sebanyak 10 orang, 5 kematian disebabkan oleh penyebab tidak langsung antara lain Penyakit Hepatitis, DBD, Lupus dan Penyakit Jantung, sedangkan 5 kematian lainnya disebabkan oleh penyebab langsung yaitu pendarahan, eklampsia dan emboli air ketuban . Jumlah kematian yang disebabkan oleh penyebab langsung ini dihitung sebagai Angka Kematian Ibu (AKI). Jadi perhitungan Angka Kematian Ibu Tahun 2019 adalah : 5 orang / 6.633 x 100.000 = 75,38.

Tabel : Jumlah Kematian Ibu Tahun 2019 Kabupaten Tebo

No	Puskesmas	Jumlah	Penyebab	Tempat Meninggal
1	Muara Tebo	0	-	-
2	Sungai Bengkal	1	Hepatitis B	RSUD Hanafi
3	Pulau Temiang	0	-	-
4	Sungai Abang	1	Eklampsia	Klinik Permata Hati
5	Rimbo Bujang II	2	1. Susp.Peny.Jantung 2. Emboli Air Ketuban	1. RS 2. RS Jabal Rahmah
6	Rimbo Bujang IX	0	-	-
7	Alai Ilir	0	-	-
8	Teluk Singkawang	0	-	-
9	Mengupeh	1	Penyakit Jantung	RS Jabal Rahmah
10	SP II Sekutur Jaya	0	-	-
11	Pintas Tuo	2	1. Inversio Uteri 2. Eklampsia	1. Diperjalanan (rujuk) 2. RSUD Hanafi
12	Tuo Pasir Mayang	0	-	-
13	Lubuk Mandarsah	0	-	-
14	Teluk Lancang	0	-	-
15	Tegal Arum	0	-	-
16	Sumber Sari	2	1. DBD 2. Lupus	1. RSUD Hanafi 2. RSUD Hanafi
17	Teluk Rendah	0	-	-
18	Teluk Kembang Jambu	1	Perdarahan	RSUD STS Muara Tebo
19	Bangun Seranten	0	-	-
20	Suo-Suo	0	-	-
	Jumlah	10		

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Adapun formulasi pengukuran hasil kinerja untuk AKB ini adalah :

$$\text{Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup} = \frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup diwilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

Denominator Jumlah kelahiran hidup diwilayah dan pada kurun waktu yang sama merupakan data sasaran dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI (untuk tahun 2019 Kabupaten Tebo = 6.633 orang).

Pada Tahun 2019, kematian bayi berjumlah 14 orang dan penyebabnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

No	Puskesmas	Jumlah	Penyebab	Tempat Meninggal
1	Muara Tebo	1	Sesak Nafas	RS
2	Sungai Bengkal	1	Kelainan Kongenital	RS Mattaher Jambi
3	Pulau Temiang	3	1. Pneumonia 2. Anemia 3. Kelainan Kongenital	RSUD STS Muara Tebo
4	Sungai Abang	0	-	
5	Rimbo Bujang II	0	-	
6	Rimbo Bujang IX	0	-	
7	Alai Ilir	1	Demam Kejang	RSUD STS Muara Tebo
8	Teluk Singkawang	1	Penyumbatan Paru-paru	RSUD STS Muara Tebo
9	Mengupeh	0	-	
10	SP II Sekutur Jaya	1	Demam Tinggi	Rumah
11	Pintas Tuo	1	Diare	Rumah
12	Tuo Pasir Mayang	2	1. Susp.Keracunan obat 2. Epusi Pleura	PKM Rimbo Bujang II RSUD M.Jamil Padang
13	Lubuk Mandarsah	0	-	
14	Teluk Lancang	0	-	
15	Tegal Arum	1	Radang Otak	RSUD Hanafi
16	Sumber Sari	0	-	
17	Teluk Rendah	2	1. Kelainan Kongenital 2. Kekurangan O2	Rumah PKM Sungai Bengkal
18	Teluk Kembang Jambu	0	-	
19	Bangun Seranten	0	-	
20	Suo-Suo	0	-	
	Jumlah	14	-	

Jadi perhitungan Angka Kematian Bayi Tahun 2019 adalah : 14 orang / 6.633 x 1.000 = 2,11.

1.2. Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan dua tahun sebelumnya.

N O	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target			Realisasi			% capaian			Target 2021	% capaian renstra
			2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019		
1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	-	130	125	120	63,9	46,4	75,38	203,44	269,40	159,19	110	
2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	-	3,14	3,1	3,06	1,76	1,4	2,11	178,40	221,43	145,02	2,98	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi indikator AKI dibawah target, ini menunjukkan bahwa kinerja tercapai . Walaupun demikian jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya terjadi peningkatan, hal ini disebabkan karena adanya system pencatatan dan pelaporan kematian ibu dan bayi berbasis aplikasi. Aplikasi tersebut adalah Aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notification) yang memungkinkan semua kematian ibu dan bayi dilaporkan berdasarkan NIK ibu atau bayi. Disamping itu meningkatnya jumlah kematian ibu pada tahun 2019 ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu dan kultur masyarakat.

Ibu yang sudah menderita penyakit sejak sebelum hamil lebih memilih memeriksakan kehamilannya ke tenaga spesialis yang sudah terlebih dahulu menangani pasien sejak sebelum hamil. Sedangkan dari segi kultur masyarakat yang berdampak negative pada pelayanan kesehatan terutama pada ibu bersalin adalah adanya kepercayaan masyarakat untuk bersalin dengan dukun.

Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan sosialisasi kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas dengan semua kondisi ibu hamil tanpa terkecuali . Hal ini diperlukan agar semua ibu hamil tercatat dalam kohort Puskesmas dan dapat dilakukan pelayanan kesehatan secara bertingkat. Selain itu juga diperlukan sosialisasi Program Jampersal dan peningkatan kerjasama antara petugas kesehatan dengan dukun setempat, sehingga dukun yang sudah lebih dahulu dekat dan mengenal masyarakat dapat menjadi perpanjangan tangan dari petugas kesehatan mengenai posisi dan kondisi ibu hamil disekitarnya dan tidak ada ibu hamil yang tidak terpantau oleh petugas kesehatan.

Untuk capaian indikator AKB juga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, hal ini disebabkan selain adanya aplikasi MPDN juga dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan dan perawatan bayi. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan keterampilan petugas kesehatan dalam mengedukasi ibu hamil beserta keluarganya mengenai kehamilan dan perawatan bayi serta cara mengatasi keluhan bayi dirumah.

Secara garis besar dalam rangka menurunkan AKI dan AKB kegiatan intervensi yang dilakukan adalah mengikuti siklus hidup manusia sebagai berikut :

- 1). Untuk Ibu Hamil dan Bersalin
 - a). Mengupayakan jaminan mutu Ante Natal care (ANC) terpadu
 - b) Meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)
 - c) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
 - d) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini dan KB paska persalinan.
 - e). Meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku KIA
- 2) Untuk Bayi dan Ibu Menyusui :
 - a) Mengupayakan jaminan mutu kunjungan neonatal lengkap
 - b) Menyelenggarakan konseling ASI eksklusif
 - c) Menyelenggarakan pelayanan KB paska persalinan
 - d) Menyelenggarakan kegiatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
- 3) Untuk Balita :
 - a) Melakukan revitalisasi Posyandu
 - b) Memperkuat kelembagaan Pokjanal Posyandu
 - c) Meningkatkan transformasi KMS kedalam Buku KIA
 - d) Memperkuat kader Posyandu
 - e) Menyelenggarakan Pemberian makanan Tambahan (PMT) Balita
- 4) Untuk Anak Usia Sekolah:
 - a) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
 - c) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
 - d) Mengembangkan penggunaan rapor kesehatan
 - e) Memperkuat SDM Puskesmas
- 5) Untuk Remaja:
 - a) Menyelenggarakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
 - b) Menyelenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah menengah
 - c) Menambah jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)
 - d) Mengupayakan penundaan usia perkawinan
- 6) Untuk Dewasa muda:
 - a) Menyelenggarakan konseling pranikah
 - b) Menyelenggarakan gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP) untuk wanita pekerja
 - c) Menyelenggarakan pemberian imunisasi dan TTD

- d) Menyelenggarakan konseling KB pranikah
- e) Menyelenggarakan konseling gizi seimbang

Sedangkan untuk menurunkan prevalensi Balita Pendek (Stunting) dilakukan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Untuk Ibu Hamil dan Bersalin :
 - a) Intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan anak
 - b) Mengupayakan jaminan mutu Ante Natal Care (ANC) terpadu
 - c) Meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan
 - d) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan mikronutrien (TKPM)
 - e) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
 - f) Pemberantasan kecacingan
 - g) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) kedalam buku KIA
 - h) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif
 - i) Penyuluhan dan pelayanan KB
- 2) Untuk Balita :
 - a) Pemantauan pertumbuhan balita
 - b) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita
 - c) Menyelenggarakan simulasi dini perkembangan anak
 - d) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
- 3) Untuk Anak Usia Sekolah:
 - a) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b) Menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS
 - c) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
 - d) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
- 4) Untuk Remaja :
 - a) Meningkatnya penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok dan mengkonsumsi narkoba
 - b) Pendidikan kesehatan reproduktif
- 5) Untuk Dewasa Muda:
 - a) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana
 - b) Deteksi dini penyakit menular dan tidak menular
 - c) Meningkatnya penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengkonsumsi narkoba.

Penjelasan Capaian kinerja :

Sasaran 2 : Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah seperti Puskesmas telah terdapat di semua kecamatan akan tetapi upaya kesehatan belum dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dan masih menghadapi permasalahan pada pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Demikian juga sarana pelayanan kesehatan rujukan seperti rumah sakit telah terdapat hampir di semua Kabupaten/Kota, akan tetapi ketersediaan pelayanan kesehatan masih belum berjalan dengan semestinya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu adanya peningkatan mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang memenuhi standar fasilitas kesehatan. Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan untuk mencapai sasaran yang dimaksud diatas adalah:

1. Peningkatan mutu layanan puskesmas dengan pelaksanaan akreditasi puskesmas.
2. Penilaian puskesmas berprestasi dan tenaga kesehatan teladan.

Pada tahun anggaran 2019, analisis Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo sesuai dengan sasaran 2 yaitu Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan adalah sebagai berikut :

2.1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	KETERANGAN
1.	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	85%	85%	100,00	Tercapai/ berhasil
		2.	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	82,58%	85,57%	103,62	Tercapai/ berhasil

Akreditasi adalah pengakuan terhadap fasilitas kesehatan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yaitu Komisi Akreditasi FKTP yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. HK. 02. 02/ Menkes/ 59/ 2015. Adapun formulasi pengukuran hasil kinerja untuk Persentase Puskesmas yang terakreditasi ini adalah :

$$\text{Persentase Puskesmas Akreditasi} = \frac{\text{Jumlah Puskesmas yang terakreditasi}}{\text{Seluruh Puskesmas diwilayah Kabupaten Tebo}} \times 100\%$$

Per 31 Desember 2019, Puskesmas yang telah diakreditasi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

NO	NAMA PUSKESMAS	KODE PUSKESMAS	JADWAL PELAKSANAAN	KETERANGAN
1.	Pulau Temiang	P1508040101	Tahun 2019 (reakreditasi)	Terakreditasi Paripurna
2.	Rimbo Bujang II	P1508030101	Tahun 2019 (reakreditasi)	Terakreditasi Utama
3.	Rimbo Bujang IX	P1508031101	22 - 24 Mei 2017	Terakreditasi Madya
4.	Alai Ilir	P1508032201	22 - 24 Mei 2017	Terakreditasi Dasar
5.	Teluk Singkawang	P1508021201	03 - 05 Agustus 2017	Terakreditasi Dasar
6.	Tuo Pasir Mayang	P1504043201	03 - 05 Agustus 2017	Terakreditasi Dasar
7.	Muara Tebo	P1504043201	02 - 04 Oktober 2017	Terakreditasi Madya
8.	Sungai Abang	P1508041101	05 - 07 Oktober 2017	Terakreditasi Dasar
9.	Teluk Lancang	P1508041102	21 - 23 Desember 2017	Terakreditasi Madya
10.	Mengupeh	P1508022221	15 - 17 Mei 2018	Terakreditasi Madya
11.	SP II Sekutur Jaya	P1508042101	11 - 13 Juli 2018	Terakreditasi Dasar
12.	Tegal Arum	1012502	05 - 07 September 2018	Terakreditasi Utama
13.	Lubuk Mandarsah	P1508022202	15 - 17 Oktober 2018	Terakreditasi Madya
14.	Teluk Rendah	1012504	06 – 08 Desember 2018	Terakreditasi Madya
15.	Sungai Bengkal	P1508010101	Tahun 2019	Terakreditasi Dasar
16.	Pintas Tuo	P1508011101	Tahun 2019	Terakreditasi Madya
17.	Sumber Sari	1012503	Tahun 2019	Terakreditasi Madya

Dari 17 Puskesmas yang telah diakreditasi dapat dihitung capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo tahun 2019 adalah : $17/20 \text{ Puskesmas} \times 100\% = 85\%$, ini menunjukkan bahwa target kinerja tercapai.

Sedangkan tenaga kesehatan yang bersertifikasi adalah Tenaga Kesehatan yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR). Surat Tanda Registrasi adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing tenaga kesehatan kepada tenaga kesehatan yang telah diregistrasi. Adapun formulasi pengukuran hasil kinerja untuk persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi ini adalah :

$$\text{Persentase Tenaga Kesehatan yang bersertifikasi/yang memiliki Surat tanda Registrasi (STR)} = \frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang sudah memiliki STR}}{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan di Kab. Tebo}} \times 100\%$$

Jumlah tenaga kesehatan yang sudah memiliki STR dapat dilihat pada tabel berikut ini :

NO	PUSKESMAS	Memiliki STR			
		sudah	belum	jumlah	%
1	Muara Tebo	56	15	71	78,87
2	Sungai Bengkal	31	9	40	77,50
3	Pulau Temiang	31	8	39	79,48
4	Sungai Abang	23	9	32	71,87
5	Rimbo Bujang II	47	8	55	85,45

6	Rimbo Bujang IX	40	4	44	90,90
7	Alai Ilir	32	4	36	88,88
8	Teluk Singkawang	18	7	25	72,00
9	Mengupeh	17	0	17	100,00
10	SP II Sekutur Jaya	32	1	33	96,96
11	Pintas Tuo	28	0	28	100,00
12	Tuo Pasir Mayang	18	7	25	72,00
13	Lubuk Mandarsah	21	0	21	100,00
14	Teluk Lancang	19	0	19	100,00
15	Tegal Arum	23	3	26	88,46
16	Sumber Sari	15	7	22	68,18
17	Teluk Rendah	23	3	26	88,46
18	Teluk Kembang Jambu	17	3	20	85,00
19	Bangun Seranten	22	0	22	100,00
20	Suo-Suo	9	0	9	100,00
	Jumlah	522	88	610	85,57

Jadi ditahun 2019, capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo untuk indikator ini adalah : $522/610 \times 100\% = 85,57\%$ dan mencapai target yang telah ditetapkan.

2.2. Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan dua tahun sebelumnya.

N O	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target			Realisasi			% capaian			Target 2021	% capaian renstra
			2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019		
1	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	%	36,84	65,00	85,00	40,00	70,00	85,00	108,58	107,69	100,00	95,00	
2	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	%	68,78	78,28	82,58	70,76	83,78	85,57	102,87	107,03	103,62	89,64	

Jika dilihat dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa target kinerja dari 2 indikator tersebut tercapai dan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya terjadi peningkatan. Walaupun demikian masih ada 3 Puskesmas di Kabupaten Tebo yang belum diakreditasi, hal ini dikarenakan ketiga Puskesmas tersebut baru teregistrasi di Pusdatin Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019 yang mana registrasi merupakan syarat untuk akreditasi.

Ujian kompetensi bagi tenaga kesehatan merupakan suatu tahapan yang harus dilalui guna mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi). Ujian Kompetensi wajib lulus hukumnya bagi seorang tenaga kesehatan karena apabila tidak lulus ujian kompetensi maka seorang tenaga kesehatan tersebut tidak bisa mendapatkan STR yang nantinya berguna agar tenaga kesehatan tersebut dapat melakukan praktik. Ujian kompetensi merupakan salah satu

program pemerintah guna meningkatkan kualitas SDM dalam bidang kesehatan. Seperti kita ketahui juga bahwa ujian kompetensi nasional merupakan amanat dari UU 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan dan UU 38/2014 tentang Keperawatan.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 18 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang ditetapkan di Jakarta tanggal 27 Februari 2017 maka sejak tanggal 1 Januari 2018 bagi fungsional kesehatan berstatus PNS, wajib lulus uji kompetensi untuk naik jabatan seperti fungsional perawat, perawat gigi, radiographer, teknisi elektromedis, perekam medis, pembimbing kesehatan kerja dan pejabat fungsional kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Menurut Permenkes RI Nomor 18 Tahun 2017, uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja pejabat fungsional kesehatan yang dilakukan oleh tim penguji dalam rangka memenuhi syarat kenaikan jenjang jabatan seingkat lebih tinggi.

Selain indikator tersebut, jumlah fasyankes yang mempunyai tenaga kesehatan sesuai dengan standar (Permenkes 75 tahun 2014) juga merupakan indikator untuk menilai keberhasilan sasaran “meningkatnya jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai dengan standar”. Adapun standar tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 adalah sebagai berikut :

NO	Jenis Tenaga	Puskesmas Kawasan Perkotaan		Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil & Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	1	2	1	2
2	Dokter Gigi	1	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	8	5	8	5	8
4	Bidan	4	7	4	7	4	7
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	1	1	1	1
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	1	1	1	1
7	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	1	1	1	1
8	Tenaga Gizi	1	2	1	2	1	2
9	Tenaga Kefarmasian	1	2	1	1	1	1
10	Tenaga Administrasi	3	3	2	2	2	2
11	Pekarya	2	2	1	1	1	1
	JUMLAH	22	31	19	27	19	27

Standar ketenagaan sebagaimana tersebut diatas adalah merupakan kondisi minimal yang diharapkan agar Puskesmas dapat terselenggara dengan baik dan juga standar tersebut belum termasuk di Puskesmas Pembantu atau Bidan desa. Pada tahun 2019, baru 1 unit Puskesmas yang memenuhi standar tenaga kesehatan sesuai Permenkes 75 tahun 2014 yaitu Puskesmas Rimbo Bujang II.

Sedangkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo Tahun 2019 dalam aspek pelayanan umum dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

1	Kesehatan	satuan	target	capaian	Keterangan
1	Persentase persalinan di Fasilitas Kesehatan	%	87%	83,35%	Target Tidak Tercapai dan akan ditingkatkan lagi pelaksanaan kegiatan-kegiatan untuk mencapai target tersebut (misalnya meningkatkan kelas ibu hamil)
2	Persentase Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan lansia	%	100%	100%	Target Tercapai
3	Persentase Pelayanan Kesehatan pada anak balita	%	100%	71%	Target Tidak Tercapai dan upaya akan ditingkatkan lagi dengan cara memberikan pelayanan kesehatan langsung ketempat-tempat balita berkumpul misalnya posyandu dan PAUD
4	Jumlah kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	jumlah	5	5	Target Tercapai
5	Persentase Puskesmas yang menerapkan pelayanan sesuai standar	%	100%	100%	Target Tercapai
6	Persentase kecamatan bebas rawan gizi	%	80%	80%	Target Tercapai
7	Persentase pelaksanaan SIMPus (Sistem Informasi Manajemen)	%	100%	100%	Target Tercapai
8	Persentase ketersediaan obat dan vaksin diunit pelayanan kesehatan	%	87%	100%	Target Tercapai
9	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan untuk penduduk miskin	jumlah	2	2	Target Tercapai
10	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar	%	85%	85%	Target Tercapai
11	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	%	100%	73%	Target Tidak Tercapai dikarenakan sulit untuk merubah prilaku masyarakat. (akan menganalisa penetapan target).
12	Persentase sarana dan prasarana Puskesmas/ Puskesmas pembantu dan jaringannya yang memenuhi standar	%	65%	65%	Target Tercapai
13	Persentase pemanfaatan dana kapitasi JKN di Puskesmas	%	100%	60,1%	Target Tidak Tercapai ,sesuai dengan berita kawat dari Kemendagri (Dirjen Bina Keuangan Daerah) tanggal 14 Agustus 2019, bahwa SILPA Dana Kapitasi tidak digunakan.
14	Persentase obat dan makanan yang memenuhi syarat	%	85%	85%	Target Tercapai
15	Persentase penurunan angka penderita penyakit menular	%	75%	75%	Target Tercapai
16	Persentase penurunan angka penderita penyakit tidak menular	%	40%	40%	Target Tercapai

17	Persentase Desa STBM dan ODF (Open Defecation Free)	%	100%	100%	Target tercapai tetapi akan menganalisa indikator kinerja dan
18	Persentase jumlah pembinaan lingkungan social	%	75%	75%	Target tercapai , tetapi perhitungan capaian berdasarkan realisasi keuangan dikarenakan indikator ini sulit untuk diukur karena kegiatannya tidak menunjang untuk indikator tersebut (DBHCHT)
19	Persentase pencapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (pajak rokok)	%	75%	0	Sampai dengan tahun 2019 tidak ada program khusus untuk menampung pengelolaan dana pajak rokok

Selain itu juga Dinas Kesehatan dalam penilaian kinerja juga berdasarkan capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal), Menurut PMK Nomor 4 Tahun 2019, pasal 1 ayat 2, Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal sehingga Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).

Untuk itu dalam penetapan indikator SPM, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian agar melakukan pentahapan pada jenis pelayanan, mutu pelayanan dan/atau sasaran/lokus tertentu. Adapun indikator yang telah ditetapkan adalah :

NO	INDIKATOR	TARGET		CAPAIAN		KETERANGAN
		2018	2019	2018	2019	
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100,00	100,00	89,35	89,25	Target Tidak tercapai karena Masih kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan antenatal care ; adanya ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di faskes lain dan tidak dilaporkan; masih kentalnya nilai budaya yang percaya kedukun bayi, Untuk itu akan mengaktifkan kelas ibu hamil.
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100,00	100,00	67,40	83,35	Target Tidak tercapai
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100,00	100,00	93,16	90,94	Target Tidak tercapai
4	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	61,49	62,24	Target tidak tercapai karena masih kurangnya kemauan ibu untuk membawa anak balitanya ke kefaskes setelah status imunisasinya lengkap. Untuk mencapai target tersebut maka nakes akan mengunjungi tempat-tempat dimana balita tersebut sering berkumpul seperti PAUD
5	Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	34,42	42,91	Target tidak tercapai dikarenakan ada perbedaan DO(Definisi Operasional)selama ini yang diskroning kesehatan adalah anak kelas 1 dan 7, sementara di DO SPM adalah anak usia 7 s.d 15 tahun.

6	Persentase warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	25,28	63,19	Target tidak tercapai . Upaya Dinas Kesehatan mencapai target tersebut adalah mengaktifkan posbindu Penyakit Tidak Menular disetiap desa
7	Persentase Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100,00	100,00	19,45	100,00	Target tercapai. Jika dibandingkan dengan tahun 2018, kenaikan capaian target sangat jauh dikarenakan ada perbedaan DO(Definisi Operasional). selama ini yang tercatat dan dilaporkan adalah jumlah usila diskriming difasilitas kesehatan, sementara SPM adalah usila yang diskriming kesehatan. Jadi ditahun 2019, semua usila yang diskriming dimanapun (posyandu lansia ataupun dirumah) tetap tercatat dan dilaporkan.
8	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	20,15	69,67	Target tidak tercapai.Upaya Dinas Kesehatan mencapai target tersebut adalah mengaktifkan posbindu Penyakit Tidak Menular disetiap desa
9	Persentase penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	14,75	130,98	Target tercapai, terdapat selisih jauh capaian 2018 dan 2019 dikarenakan ada perbedaan cara perhitungan realisasinya, di 2018 Denominator jumlah penduduk, sementara 2019 Denominator : Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota
10	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	100,00	100,00	Target tercapai
11	Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	99,13	37,20	Target tidak tercapai dikarenakan yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya mereka yang mengidap TBC, sementara DO, Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang, hal ini juga yang menyebabkan capaian 2018 jauh lebih tinggi dari 2019.
12	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100,00	100,00	32,82	50,33	Target tidak tercapai . Di kabupaten Tebo untuk tahun 2019 dan sebelumnya hanya menskrining ibu hamil sementara itu yang harus diskriming adalah semua orang beresiko terinfeksi HIV (Ibu hamil,Pasien TBC,Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS),Penjaja seks,Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL),Transgender/ Waria, Pengguna napza suntik (penasun)Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP),

B. Realisasi Anggaran

Pada tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo mendapat anggaran Belanja Langsung sebesar Rp. 44.804.370.785,00 dan terealisasi sebesar Rp. 35.928.130.470,52 atau 80,19%. Dari anggaran tersebut terdapat Dana Alokasi Khusus sebesar Rp. 25.767.438.000,00 yang terdiri dari :

1. Kegiatan DAK Bidang Pelayanan Kesehatan Dasar Rp. 4.296.049.000,-
2. Kegiatan DAK Bidang Pelayanan Kefarmasian Rp. 3.251.824.000,-
3. DAK Penurunan Stunting Rp. 444.175.000,-
4. Kegiatan Jaminan Persalinan Rp. 2.277.000.000,-
5. Kegiatan Akreditasi Puskesmas Rp. 997.390.000,-
6. Bantuan Operasional Kesehatan Rp. 14.501.000.000,-

Adapun Dana Alokasi Khusus ini adalah untuk menunjang program/kegiatan untuk mencapai sasaran sesuai dengan petunjuk teknisnya kecuali Dana Bantuan Operasional Kesehatan, karena semua program atau kegiatan bisa menggunakannya.

N O	SASARAN	N O	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN %
1	Meningkatnya derajat kesehatan keluarga, ibu dan anak	1	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	125	46,4	162,88	2.277.000.000,-	1.135.598.804,-	49,87
		2	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,10	1,4	154,84			
2	Meningkatnya mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	65%	70%	107,69	997.390.000,-	738.475.635,-	74,04
		1	Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikasi	78,28 %	83,78 %	107,03	136.570.000,-	111.347.016,-	81,53

BAB IV

PENUTUP

Secara umum dari visi misi yang telah ditetapkan sebanyak 76 kegiatan dalam 24 program sesuai dengan skala prioritas melalui APBD tahun anggaran 2019 untuk mendukung pencapaian 2 sasaran dan 1 tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis telah terlaksana dengan baik. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran pada tingkat sasaran yang rata-rata telah mencapai target yang diharapkan.

Walaupun secara umum kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo telah cukup berhasil, tidak berarti tidak ada permasalahan. Permasalahan yang paling mendasar adalah penyebaran petugas kesehatan tidak merata serta proses dan system yang melibatkan pihak lintas terkait, hal ini sangat mempengaruhi pencapaian program dan realisasi anggaran. Untuk mengurangi permasalahan yang ada perlu dilakukan penyederhanaan sistem dan proses serta melakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan dan persebarannya.

Oleh karena itu, masukan-masukan positif bagi penyempurnaan dan pengembangan Sistem Akuntabilitas Publik di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo sangat diperlukan, sehingga implementasi sistem Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan ini diharapkan akan lebih baik di masa mendatang.