

LAPORAN
Akuntabilitas Kinerja Pemerintah
(LAKIP)
Dinas Kesehatan Kabupaten
Sumenep Tahun 2017



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN

JL. Dr. CIPTO 33 TELPON (0328) 662122, Fax. 665373

Email : dinkessumenep@gmail.com

SUMENEP

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan alat yang digunakan oleh instansi pemerintah dalam memenuhi kewajiban untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi. Berdasarkan hal tersebut, maka semua Instansi Pemerintah, Badan dan Lembaga Negara di Pusat dan Daerah sesuai tugas pokok masing-masing harus memahami lingkup akuntabilitas masing-masing.

Akuntabilitas kinerja harus menyajikan penjelasan tentang deviasi antara realisasi kegiatan dengan rencana serta keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, dalam pengukuran kinerja dimulai dari perencanaan strategis dan berakhir dengan penyerahan laporan akuntabilitas kepada pemberi mandat (wewenang).

A. LATAR BELAKANG

Dengan makin tingginya tuntutan masyarakat dalam mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*), akuntabilitas sebagai pertanggungjawaban keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan semakin mutlak diperlukan. Pemerintah, sebagai pemegang fungsi pengatur jalannya pemerintah, dituntut untuk lebih terbuka tentang kebijakan, tindakan, dan keputusan yang dilakukannya sehingga rakyat dapat merasakan suasana kehidupan yang lebih baik, kebutuhan dasar yang terpenuhi, hak-haknya sebagai warga negara lebih terjamin, diperlakukan secara terhormat dan adil sehingga dapat mengembangkan jati dirinya serta dapat secara optimal berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Tuntutan masyarakat akan adanya pemerintah yang baik (*good governance*) telah melahirkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Kolusi, Korupsi dan Nepotisme (KKN). Dalam rangka mewujudkan *good governance* yang diamanatkan, maka Pemerintah mengeluarkan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Untuk maksud tersebut, setiap instansi pemerintah perlu menerapkan dan menegakkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik dan fungsi-fungsi manajemen kinerja secara taat, azas sistematis dan terukur, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Berdasarkan Perpres tersebut seluruh instansi pemerintah baik pusat maupun daerah diwajibkan untuk melaksanakan Akuntabilitas Kinerja Instansi sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam mencapai misi dan tujuan organisasi. Dengan demikian, semua instansi pemerintah harus memahami lingkup akuntabilitasnya masing-masing. Akuntabilitas berarti bahwa para pembuat keputusan bertanggung jawab kepada publik dan lembaga-lembaga yang berkepentingan (*Stakeholders*).

Berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, maka terhadap pelaporan yang menyangkut Kinerja Instansi Pemerintah, disusunlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2016. Selain itu, penyusunan LAKIP tahun 2016 ini merupakan tindak lanjut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam merespon Ketetapan MPR Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, dan merupakan pernyataan kehendak rakyat untuk mewujudkan perubahan disegala bidang Pembangunan Nasional sesuai dengan iklim reformasi yang menyentuh seluruh aspek kehidupan berbangsa dan bernegara.

Peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tidak bisa dilakukan tanpa adanya pengelolaan atau manajemen yang baik, yang dapat mendukung upaya-upaya untuk peningkatan kinerja. Pengelolaan atau manajemen tersebut harus merupakan suatu rangkaian atau siklus tahapan-tahapan kegiatan, yang dapat dibangun dengan menerapkan secara sungguh-sungguh fungsi manajemen, sekurang-kurangnya meliputi tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan atau evaluasi.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu instansi pemerintah memerlukan data dan informasi dalam menyusun suatu perencanaan pembangunan yang digunakan sebagai bahan analisa terhadap substansi pelaksanaan pembangunan, sehingga output dari pelaksanaan kegiatan

tersebut dapat berhasil guna dan berdaya guna. Disamping itu pembangunan yang bertujuan meningkatkan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat, serta merupakan upaya yang terencana untuk meningkatkan kapasitas pemerintahan Dinas Kesehatan yang handal dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mengelola sumber daerah secara baik dan benar, sehingga tujuan pembangunan dapat tercapai sebagaimana yang diharapkan oleh setiap lapisan masyarakat.

Salah satu implementasi untuk meningkatkan kapasitas pemerintah yang handal dan profesional khususnya dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep diperlukan aparatur yang memiliki kemampuan profesional dalam menyusun strategi dan merumuskan kebijakan publik. Oleh sebab itu diperlukan adanya peningkatan pengetahuan, kemampuan, dedikasi dan motivasi serta peningkatan profesionalisme Pegawai Negeri Sipil dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada masing-masing pegawai.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep sebagai perangkat daerah merupakan tindak lanjut dari Instruksi Presiden diatas yang merupakan media Akuntabilitas, sehingga dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan meningkatkan kinerja instansi pemerintah. Media ini dapat juga dipakai sebagai umpan balik pengambilan keputusan oleh pihak-pihak terkait.

Isu strategis RPJMD Kabupaten Sumenep akan menjadi salah satu dasar penentuan prioritas pembangunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Adapun Permasalahan di bidang kesehatan antara lain :

1. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sumenep tahun 2015 sebanyak 40 kasus atau 3,41 per 1000 kelahiran hidup.
2. Sistem rujukan belum berjalan dengan baik sehingga pelayanan kesehatan tidak efisien.
3. Penularan infeksi penyakit menular utamanya AIDS/HIV dan TBC masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target.
4. Disamping itu, terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian.
5. Target cakupan imunisasi belum tercapai, perlu peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif.

6. Akibat dari cakupan Universal Child Immunization (UCI) yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di beberapa daerah risiko tinggi yang selanjutnya dapat mengakibatkan munculnya wabah. Untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I perlu upaya imunisasi dengan cakupan yang tinggi dan merata.
7. Untuk anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya lebih pada alokasi yang cenderung pada upaya kuratif dan masih kurangnya anggaran untuk biaya operasional dan kegiatan langsung untuk Puskesmas. Terhambatnya realisasi anggaran juga terjadi karena proses anggaran yang terlambat.
8. Akibat dari pembiayaan kesehatan yang masih cenderung kuratif dibandingkan pada promotif dan preventif mengakibatkan pengeluaran pembiayaan yang tidak efektif dan efisien, sehingga berpotensi menimbulkan permasalahan pada kecukupan dan optimalisasi pemanfaatan pembiayaan kesehatan. Tingginya presentase masyarakat yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dan risiko pembiayaan kesehatan yang berakibat pada timbulnya kemiskinan.
9. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi, utamanya di kepulauan. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah, pengembangan karier belum berjalan, sistem penghargaan, dan sanksi belum sebagaimana mestinya.
10. Masalah kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, di samping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu.
11. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
12. Termasuk di dalamnya adalah masalah pembiayaan khususnya untuk kegiatan dan biaya operasional, munculnya permasalahan pada harmonisasi kebijakan, masalah pada pelaksanaan kebijakan termasuk sinkronisasi dinas kesehatan dan manajemen Rumah Sakit, serta komitmen pemerintah daerah untuk biaya operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar yang masih minim.
13. Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

LAKIP merupakan suatu bentuk laporan yang sekaligus menjadi media yang berisi informasi dan data serta gambaran tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan / program dan kebijakan dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan. Sebagai salah satu media atas kinerja yang telah dilaksanakan maka penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan ini bertujuan untuk :

- 1) Memperoleh informasi mengenai kinerja organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep selama satu tahun anggaran
- 2) Untuk mendorong terciptanya pemerintahan yang baik dan terpercaya
- 3) Sebagai bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan masukan dalam rangka memperbaiki kinerja instansi dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep di masa yang akan datang.

C. GAMBARAN UMUM

1. Dasar hukum pembentukan instansi

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep merupakan salah satu unit kerja yang melaksanakan kewenangan di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya mempunyai peran penting bagi kelancaran program Pembangunan Kesehatan Nasional, terutama dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Berdasarkan Peraturan Bupati Sumenep No. 46 Tahun 2016 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Daerah, Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah bidang kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan kewenangan bidang kesehatan. Adapun Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan dan pengkoordinasian program kerja pelaksanaan tugas kesehatan;

- b. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang pelayanan kesehatan;
- c. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang kesehatan masyarakat;
- d. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang pengendalian masalah kesehatan;
- e. perumusan dan pembinaan kebijakan teknis operasional dibidang jaminan dan sarana kesehatan;
- f. pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan bidang kesehatan;
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Analisis harapan/ tuntutan masyarakat

Dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Sumenep harus dengan seksama memperhatikan dasar - dasar pembangunan kesehatan agar dapat memenuhi harapan masyarakat sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Kesehatan menuju **MASYARAKAT KABUPATEN SUMENEP SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN**, yaitu :

- Setiap upaya kesehatan harus berlandaskan perikemanusiaan yang dijiwai, digerakkan, dan dikendalikan oleh keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa;
- Setiap orang dan juga masyarakat bersama dengan pemerintah berperan, berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya.
- Dalam pembangunan kesehatan, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, tanpa memandang perbedaan suku, agama, dan status sosial ekonominya; dan
- Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu dan mengikuti perkembangan IPTEK, harus lebih mengutamakan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, dan pencegahan penyakit. Upaya kesehatan diarahkan agar memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

4. Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan terdiri dari Sekretariat dan 4 (empat) Bidang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT). Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep terdiri atas:

a. Sekretariat, membawahi:

1. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
2. Sub Bagian Program, Informasi, dan Hubungan Masyarakat;
3. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset.

b. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan, membawahi :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

d. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
3. Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus dan Tradisional.

e. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

1. Seksi Kefarmasian;
2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga;
3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

f. UPT Fungsional Rumah Sakit;

g. UPT; dan

h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Unit Pelaksana Teknis sebanyak 32 UPT meliputi 30 UPT Puskesmas yang menyebar di seluruh wilayah Kabupaten Sumenep, 1 UPT Laboratorium Daerah, 1 UPT Gudang Farmasi Kabupaten (GFK).

5. Sarana dan Prasarana

a. Jumlah Tenaga

Jumlah Staf Dinas Kesehatan dan Puskesmas termasuk jaringannya sebanyak 1.374 orang. Dengan rincian :

Dinas (Kabupaten)	sebanyak	=	131	orang
Puskesmas (Kecamatan)		=	1.243	orang

b. Sarana fisik kesehatan

Untuk menyelenggarakan tugas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, ditunjang dengan Sarana dan Prasarana antara lain :

Puskesmas	:	30	unit
Puskesmas Pembantu	:	71	unit
Puskesmas Keliling Roda 4	:	30	unit
Pusling perahu motor	:	2	unit
Posyandu	:	1.476	Lokasi
Pondok Bersalin Desa (polindes)	:	286	buah
Poskesdes	:	332	desa
Kendaraan Dinas di Kabupaten roda 4	:	58	unit
Pusling mini	:	7	unit

D. DASAR HUKUM

Peraturan perundangan yang menjadi dasar dalam penyusunan LAKIP adalah :

- 1) Ketetapan MPR RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
- 2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
- 3) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- 4) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Daerah.
- 5) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- 6) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah.

- 7) Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor: 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- 8) Peraturan Daerah Kabupaten Sumenep Nomor 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep.

E. SISTEMATIKA PENYUSUNAN

LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep disusun dengan sistematika penyusunan sebagai berikut :

L A K I P

Ikhtisar Eksekutif

BAB I : Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Gambaran Umum
- D. Dasar Hukum
- E. Sistematika Penyusunan

BAB II : Perencanaan Kinerja

- A. Perencanaan
 1. Visi
 2. Misi
 3. Tujuan dan Sasaran
- B. Perjanjian Kinerja
 1. Komitmen Kinerja Tahun 2017
 2. Pernyataan Keberhasilan Komitmen

BAB III : Akuntabilitas Kinerja

- A. Capaian Kinerja Organisasi
 1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi
 2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir
 3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun ini dengan Standar Nasional
5. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan atau Peningkatan / Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi yang Telah Dilakukan
6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
7. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

B. Realisasi Anggaran

BAB IV : Penutup

Bab II

Perencanaan Kinerja

A. PERENCANAAN

Perencanaan merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah. Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep merupakan integrasi antara keahlian sumber daya manusia dan sumber daya lainnya agar mampu menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis, nasional dan global serta tetap dalam tatanan sistem manajemen nasional.

Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas programnya, serta agar mampu eksis dan unggul dalam persaingan yang semakin ketat dalam lingkungan yang berubah sangat cepat seperti dewasa ini, maka Dinas Kesehatan harus terus menerus melakukan perubahan kearah perbaikan. Perubahan tersebut harus disusun dalam suatu tahapan yang konsisten dan berkelanjutan, sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas dan kinerja yang berorientasi kepada pencapaian hasil.

1. VISI

Pada hakekatnya membentuk visi adalah menggali gambaran bersama mengenai masa depan yang berupa komitmen murni tanpa adanya rasa terpaksa. Visi adalah mental model masa depan, dengan demikian visi harus menjadi milik bersama dan diyakini oleh seluruh anggota organisasi.

Visi Dinas Kesehatan merupakan pandangan jauh kedepan, kemana dan bagaimana Dinas Kesehatan harus dibawa. Visi adalah suatu gambaran yang menantang tentang masa depan berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan oleh Dinas Kesehatan. Pernyataan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep sebagai berikut :

**“MASYARAKAT KABUPATEN SUMENEP SEHAT YANG MANDIRI DAN
BERKEADILAN ”**

Perubahan paradigma dalam kegiatan pemerintahan diperlukan agar pemerintah senantiasa dapat mengakomodasi kebutuhan perubahan dalam masyarakat. Perubahan paradigma dapat mendorong tercapainya pemerintahan yang baik (good governance), memperbaiki kinerja sektor publik dan menghilangkan praktek administrasi yang tidak sehat. Pemerintah harus secara terus menerus melakukan perubahan ke arah perbaikan agar dapat meningkatkan pelayanan prima yang menjadi tuntutan masyarakat.

2. MISI

Misi adalah kristalisasi dari keinginan menyatukan langkah dan gerak untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi, diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal dan mengetahui peran dan program-programnya serta hasil yang akan diperoleh di masa mendatang.

Untuk mewujudkan Visi yang telah ditetapkan diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep harus mempunyai misi yang jelas. Misi tersebut merupakan pernyataan yang menetapkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep.

Pernyataan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat , termasuk swasta dan masyarakat guna mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
3. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan untuk masyarakat kepulauan dan daratan.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan
5. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

3. TUJUAN DAN SASARAN

Untuk mewujudkan misi Dinas Kesehatan, maka ditetapkan tujuan dan sasaran yang merupakan penjabaran makna dari setiap misi, sebagai berikut :

Tujuan		Sasaran	
No	Uraian	No	Uraian
Misi 1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan Misi 2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat , termasuk swasta dan masyarakat guna mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat			
1	Meningkatkan Status Derajat Kesehatan Masyarakat	1.1	Meningkatnya Status Derajat Kesehatan Masyarakat
Misi 3. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan untuk masyarakat kepulauan dan daratan			
2	Meningkatkan Pengendalian, pencegahan dan penanggulangan penyakit	2.1	Meningkatnya Pengendalian, pencegahan dan penanggulangan penyakit
Misi 4 : Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan Misi 5 : Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.			
3	Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Gratis	3.1	Optimalisasi nya Pelayanan Kesehatan Gratis

B. PENETAPAN KINERJA TAHUN 2017

Penetapan Kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai pemerintah kabupaten selama satu tahun anggaran. Penetapan Kinerja ini disusun berdasarkan Rencana Kinerja tahun 2017 yang telah disetujui anggarannya sebagai implementasi dari Rencana Strategis Tahun 2016 – 2021. Dengan demikian penetapan kinerja menggambarkan capaian kinerja yang akan diwujudkan oleh Dinas Kesehatan di tahun 2017 dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola.

1. KOMITMEN KINERJA TAHUN 2017

Komitmen kinerja yang ingin dicapai pada Tahun 2017 digambarkan pada rencana capaian Indikator Kinerja utama (IKU), yang diuraikan sebagai berikut :

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Angka Harapan Hidup (AHH) 2. Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1 Angka kelangsungan hidup bayi	0,995	BIDANG KESMAS			
					Sie Keluarga dan Gizi			
					Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	1	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	78.875.000
						2	Orientasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	70.640.000
3	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	540.402.500						

3. Persentase Puskesmas Terakreditasi						4	Penguatan Forum Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Penakib)	115.745.000					
						5	Pembinaan Bidan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB	99.255.000					
						Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	1	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	24.300.000				
						Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK	12.796.469.000				
							2	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Persalinan	2.522.864.000				
							3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial	866.944.000				
							4	Pelayanan Kesehatan Anak Remaja dan Usila	341.420.000				
							5	Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Remaja	25.700.000				
						Sie Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olahraga							
						Pengembangan Lingkungan Sehat	1	Pengawasan Kualitas Air Bersih Air Limbah dan Pembinaan Pokmair	314.520.000				

					2	Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	98.625.000
					3	Peningkatan Kesehatan Lingkungan	264.725.500
					4	Peningkatan Kesehatan Lingkungan	224.567.070
				Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial (STBM)	75.000.000
					2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	76.272.500
BIDANG PMK							
Sie Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular							
				Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	81.727.500
					2	Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	817.842.500
Sie Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa							
				Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Khusus (Mata Gigi dan Mulut THT dan Penyakit Dengan Keganasan)	122.422.500
					2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa	99.358.000

				Sie Surveilans dan Imunisasi			
				Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1	Peningkatan Imunisasi	153.575.700
					2	Pelayanan Imunisasi Bagi Anak Sekolah (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)	54.800.000
				Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah	43.262.500
					2	Peningkatan Pelayanan Penanggulangan Wabah dan Bencana	290.761.000
	2	Jumlah Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	578.546	BIDANG PELAYANAN KESEHATAN			
				Upaya Kesehatan masyarakat	1	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	147.512.500
					2	Monitoring evaluasi dan pelaporan	30.755.000
					3	Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	33.837.867.866
					4	Pembinaan dan Pengawasan Program Jaminan Kesehatan Nasional	217.448.500

			3	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	63%		5	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	398.597.500
							6	Bimtek Keluarga Sehat	64.420.000
							7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	30.000.000
						Upaya Kesehatan Puskesmas	1	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pandian	1.305.476.559
							2	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pamolokan	1.371.909.298
							3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batuan	398.835.117
							4	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Lenteng	2.477.826.458

					5	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Moncek	1.467.645.146
					6	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasiona pada Puskesmas Ganding	3.637.276.057
					7	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Guluk-Guluk	3.459.515.873
					8	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Saronggi	3.409.543.143
					9	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Bluto	3.742.076.810
					10	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pragaan	5.430.941.460
					11	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Manding	1.585.374.287

						12	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batu Putih	2.166.486.413
						13	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Rubaru	2.666.130.995
						14	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dasuk	2.170.268.762
						15	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ambunten	2.697.347.459
						16	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasongsongan	2.166.915.267
						17	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura	2.104.258.965
						18	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batang-Batang	2.850.412.326

						19	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Legung	975.643.146
						20	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dungkek	1.697.907.772
						21	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kalianget	1.444.073.101
						22	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Talango	2.641.159.490
						23	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Giligenting	1.983.934.574
						24	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gayam	2.429.150.331
						25	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Nonggunong	896.534.472

				26	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Raas	2.831.709.556
				27	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Arjasa	4.407.744.008
				28	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kangayan	1.506.045.777
				29	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Sapeken	2.561.706.338
				30	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Masalembu	616.123.302
4	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	15	BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN			
			Sie Kefarmasian			
			Obat & Perbekalan Kesehatan	1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.166.293.300
5	Persentase Puskesmas Terakreditasi	50%		2	PeningkatanPemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	115.000.000

					3	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian	8.458.000.000
					4	Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK	2.000.000.000
					5	Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik	95.311.000
				Pengawasan Obat dan Makanan	1	Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan	28.019.000
					2	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan bahan Berbahaya	125.033.000
					3	Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan	12.985.000
				Sie Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga			
				Obat & Perbekalan Kesehatan	1	Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjangnya	125.518.000
					2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Melalui Perbekalan Kesehatan	5.143.687.750
BIDANG PELAYANAN KESEHATAN							

				Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1	Bimbingan Tekhnis Perawat Ponkesdes	64.581.050
					2	Akreditasi Puskesmas	1.053.200.000
SUB BAG PROGRAM DAN PERENCANAAN							
				Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1	Monitoring evaluasi dan pelaporan	59.705.000
					2	Penyusunan Profil Kesehatan	42.698.000
					3	Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	51.047.000
SUB BAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN							
				Pelayanan Administrasi Perkantoran	1	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	966.800.000
					2	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	451.687.000
					3	Penyediaan Alat Tulis Kantor	117.062.200
					4	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	143.335.000
					5	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	7.033.500
					6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	48.533.500
					7	Penyediaan Makanan dan Minuman	135.520.000

					8	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	321.357.000
					9	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	131.607.000
				Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	347.837.650
					2	Pengadaan Komputer	62.052.650
					3	Pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas	118.745.464
					4	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	290.000.000
					5	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	455.740.000
					6	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor	25.082.000
					7	Pemeliharaan rutin/berkala Komputer	17.057.000
					8	Pengadaan Tanah	5.500.000.000
SUB BAG KEUANGAN							
				Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan	1	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	20.405.000
					2	Evaluasi Kinerja Keuangan	27.591.000
					3	Sosialisasi & Kebijakan Anggaran Kesehatan	19.460.000

					4	Bimbingan Tehnis Pengelolaan Barang Inventaris Barang dan Arsiparis	23.297.450
			6	Presentase balita gizi buruk	12%	BIDANG KESMAS	
						Sie Keluarga dan Gizi	
						Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
					1	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	46.885.000
					2	Monitoring evaluasi dan pelaporan	52.137.500
					3	Penanggulangan Anemia Gizi dan Kekurangan Vitamin A	52.585.000
					4	Peningkatan dan Perbaikan Gizi Anak	556.537.500
			7	Rasio Posyandu per satuan balita	21	BIDANG KESMAS	
						Sie Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	
						Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat	
					1	Promosi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan	24.992.000
					2	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	88.350.500
					3	Peningkatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya	1.033.920.000

						Masyarakat		
					4	Upaya Kesehatan Masyarakat Melalui Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	223.750.000	
					1	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan Taman Posyandu	55.000.000	
			8	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	0,1	SUB BAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN		
					1	Upaya Kesehatan Masyarakat Peningkatan Pelayanan pada Sarana Kesehatan Dasar	6.281.405.000	
					2	Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana / Prasarana Kesehatan	4.041.570.250	
			9	Rasio Rumah sakit per satuan penduduk	0,003	3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana/Prasarana Kesehatan	17.390.500
					4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pondok Pesantren	965.982.000	
					1	Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Peningkatan Puskesmas Pembantu Menjadi Puskesmas	70.000.000	
					2	Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Pustu	673.625.698	
					3	Jasa Medis Puskesmas	7.976.885.810	
					4	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan Jaringannya	623.235.740	

			10 Rasio dokter per satuan penduduk	11	BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN		
					Sie Sumber Daya Manusia Kesehatan		
				12	Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	1 Pemilihan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas	36.393.550
		11 Rasio tenaga medis per penduduk		2 Penataan Angka Kredit Tenaga Fungsional		55.724.200	
				3 Analisa Kebutuhan SDM		65.528.550	

2. PERNYATAAN KEBERHASILAN KOMITMEN

Dalam implementasi Sistem LAKIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumenep, kami berkomitmen memberikan pernyataan keberhasilan atas komitmen kinerja yang ingin diwujudkan pada tahun yang bersangkutan.

Hal tersebut dimaksudkan sebagai salah satu sarana untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur, dan penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian sasaran.

Pernyataan keberhasilan atas komitmen kinerja tersebut diberikan dengan memberikan atribut pada capaian masing-masing indikator kinerja, dengan kriteria yaitu:

No	Nilai Capaian Kinerja		Pemberian Atribut
	%	Keterangan Presentase	
1.	$95 \leq X \leq 100$	Sembilan puluh lima persen lebih	Sangat Berhasil
2.	$85 \leq X \leq 95$	Delapan puluh lima persen sampai dengan Sembilan puluh lima atau lebih	Berhasil
3.	$70 \leq X < 85$	Tujuh puluh persen sampai kurang dari delapan puluh lima persen	Cukup Berhasil
4.	$55 \leq X < 70$	Lima puluh lima persen sampai kurang dari tujuh puluh persen	Kurang Berhasil

Bab III

Akuntabilitas Kinerja

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2017 digambarkan dengan capaian sasaran sebagaimana komitmen kinerja Tahun 2017 yang telah kami uraikan pada Bab II.

Pengukuran capaian kinerja tersebut dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasinya, pada masing-masing indikator kinerja setiap sasaran, disamping itu diperbandingkan pula dengan realisasi yang telah dicapai Tahun 2017. Capaian kinerja tersebut kami berikan atribut Sangat Berhasil, Berhasil, Kurang Berhasil, dan Tidak Berhasil, sebagaimana yang telah kami uraikan pada Bab II.

Terhadap sasaran yang memiliki lebih dari satu indikator kinerja, maka capaiannya digambarkan dengan persentase hasil yang tertinggi dari populasi atribut yang diperoleh. *Secara rinci perhitungan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2017 diuraikan pada Lampiran 4. Form Pengukuran Kinerja.*

Analisis dan evaluasi telah kami lakukan guna penyempurnaan/perbaikan perencanaan dan penanganan atau peningkatan kinerja di masa mendatang. Analisis dan evaluasi capaian kinerja tersebut selengkapnya diuraikan pada bagian analisis capaian kinerja berikut ini.

Capaian kinerja dihasilkan dari pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja tersebut tidak dimaksudkan untuk memberikan penghargaan maupun hukuman kepada pelaksana kegiatan, namun digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan dan ketidak keberhasilan guna meningkatkan kinerja organisasi. Selanjutnya analisa dan evaluasi kinerja diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab keberhasilan dan ketidakberhasilan kinerja yang pada akhirnya dapat disimpulkan adanya masalah kinerja sebagai bahan pengambilan keputusan manajemen untuk meningkatkan kinerja melalui alokasi, distribusi dan regulasi.

Analisis dan evaluasi capaian kinerja Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep adalah :

1.1. Perbandingan antara Target Tahun 2017 dan Realisasi Kinerja Tahun 2017

Tabel 1.

Perbandingan Target dan Realisasi serta Capaian Kinerja Tahun 2017

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET 2017	REALISASI KINERJA	
				2016	2017
Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1	Angka Usia Harapan Hidup	70,28 Th	70,48 Th	70,48 Th
	2	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	61%	57%	63%
	3	Persentase Puskesmas Terakreditasi	50%	17%	73,30%

1.2. PERBANDINGAN REALISASI KINERJA SAMPAI DENGAN TAHUN INI DENGAN TARGET JANGKA MENENGAH YANG TERDAPAT DALAM DOKUMEN PERENCANAAN STRATEGIS ORGANISASI

Tabel 3

Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Renstra

NO.	INDIKATOR KINERJA	Realisasi akumulasi s/d. Tahun 2017	Target Akhir Renstra Tahun 2020	% Tingkat Kemajuan
PERATURAN BUPATI NO 17 TAHUN 2016				
1	Angka Usia Harapan Hidup	70.48	71.32	98,8 %
2	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	63%	69%	91,3%
3.	Prosentase Puskesmas Terakreditasi	73%	100%	73,3%

Berdasarkan tabel di atas, dapat digambarkan bahwa realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2017 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2020 sesuai dengan **Peraturan Bupati No. 17 Tahun 2016** menghasilkan nilai rata-rata sebesar **87,8%**. Dari 3 indikator yang ditetapkan terdapat 1 indikator yang belum mencapai sesuai target RPJMD 2020.

1.3. ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN / KEGAGALAN ATAU PENINGKATAN / PENURUNAN KINERJA SERTA ALTERNATIVE SOLUSI YANG TELAH DILAKUKAN

Sasaran Strategis :

Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep

Indikator Kinerja :

1. *Angka usia harapan hidup*

Angka perkiraan usia harapan hidup rata-rata penduduk indonesia tahun 2017 adalah 70,48 tahun dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Berdasarkan hasil sensus penduduk Tahun 2017 Angka Harapan Hidup untuk Kabupaten Sumenep pada tahun 2017 sebesar 70,48 tahun telah melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 70,28 tahun dengan prosentase capaian sebesar 100,28 %. Hal-hal yang mempengaruhi panjangnya usia harapan hidup masyarakat sumenep

adalah pola makan yang benar, penyakit degeneratif atau penyakit turunan, lingkungan tempat tinggal yang sehat, pengelolaan tingkat stres.

2. Prosentase Jumlah penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Prosentase Jumlah penduduk yang diindungi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Tahun 2017 untuk Kabupaten Sumenep sebesar 63 % lebih besar dari target yang ditetapkan sebesar 61%. Dengan capaian kinerja sebesar 103,28%. Kenaikan tersebut dipengaruhi pengetahuan masyarakat Sumenep tentang pentingnya JKN yang tinggi, kenaikan pendapatan keluarga, dan akses pada pelayanan kesehatan yang terjangkau,

3. Prosentase Jumlah Puskesmas yang terakreditasi

Jumlah puskesmas yang terakreditasi untuk Tahun 2017 sebanyak 22 Puskesmas yang sudah terakreditasi dari 30 Puskesmas di Kabupaten Sumenep. Akreditasi puskesmas dilakukan secara bertahap untuk tahun 2016 telah dilakukan 5 Puskesmas dan untuk tahun 2017 telah dilakukan 17 puskesmas yang sudah di akreditasi. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas agar lebih baik sehingga derajat kesehatan masyarakat kabupaten Sumenep akan meningkat. Prosentase Jumlah puskesmas yang terakreditasi untuk Tahun 2017 sebesar 73,3% dengan capaian indikator sebesar 146,60%

1.4. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

COST PER OUTCOME

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Anggaran (Rp)	% ANGGARAN
1	2		3	4
Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1	Angka Usia Harapan Hidup	73.408.917.886	42,47%
	2	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	69.099.972.262	39,98%
	3	Persentase Puskesmas Terakreditasi	30.332.856.148	17,55%

COST PER OUTCOME

PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN

SASARAN / PROGRAM	INDIKATOR	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	ALOKASI	REALISASI	CAPAIAN
Sasaran 1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)	AKI : 71/100.000 KH dan AKB : 4,8/1000KH	AKI : 54/100.000 KH dan AKB : 2/1000KH	76% dan 4 %	254.256.109.019	199.989.010.933,75	79%
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan UPT	100%	100%	100%	2.322.935.200,00	1.907.390.025,95	82%
Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Persentase Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan UPT	100%	100%	100%	6.816.514.764,00	5.103.778.612,00	75%
Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Persentase terlaksananya program upaya kesehatan masyarakat	100%	100%	100%	180.943.750,00	130.206.150,00	72%

Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Prosentase Jumlah Puskesmas/ Pustu dan jaringannya serta UPT yang pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	67.456.000,00	63.856.000,00	95%
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Prosentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan	100%	100%	100%	19.142.552.850,00	18.778.194.624,00	98%
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase terlaksananya program upaya kesehatan masyarakat	100%	100%	100%	63.348.422.616,00	48.017.632.621,00	76%
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Prosentase Terlaksananya pengawasan obat dan makanan	100%	100%	100%	166.037.000,00	155.347.000,00	94%

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Persentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%	1.371.012.500,00	1.258.904.500,00	92%
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase balita gizi buruk	100%	100%	100%	708.145.000,00	638.240.575,00	90%
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100%	100%	100%	902.437.570,00	576.991.000,00	64%
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Persentase Penanganan Penyakit Menular	100%	100%	100%	1.107.945.700,00	844.019.200,00	76%
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas layak survey akreditasi (hasil self assesment memenuhi syarat untuk dilakukan penilaian)	22 Puskesmas	22 Puskesmas	100%	1.506.556.050,00	1.364.683.300,00	91%

Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Prosentase Jumlah Puskesmas/ Pustu dan jaringannya serta UPT yang pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	9.343.747.248,00	9.253.414.052,00	99%
Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Rasio Rumah Sakit per jumlah penduduk	0,003 per satuan Penduduk	0,003 per satuan Penduduk	100%	340.000.000,00	49.500.000,00	15%
Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Persentase Pelayanan kesehatan pada lansia	100%	100%	100%	24.300.000,00	24.300.000,00	100%

Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKI)	AKI : 71/100.000 KH dan AKB : 4,8/1000KH	AKI : 54/100.000 KH dan AKB : 2/1000KH	76% dan 4 %	904.917.500,00	850.232.500,00	94%
Program Pembinaan Lingkungan Sosial	Prosentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan	100%	100%	100%	4.900.000.000,00	4.730.340.830,00	97%
Program Upaya Kesehatan Puskesmas	Persentase terlaksananya program upaya kesehatan masyarakat	100%	100%	100%	69.099.972.262,00	41.339.262.249,80	60%

EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

NO	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)	76% dan 4 %	79%	96,20%

Dalam upaya pencapaian target kinerja Urusan Kesehatan didukung oleh sumber daya manusia dan sumber dana dengan rincian sebagai berikut:

a. Sumber daya manusia

Struktur organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan SK Bupati No.16 tahun 2008 tanggal 16 Nopember 2008, sumber daya manusia yang telah ditetapkan dalam SK Bupati telah mendukung pencapaian kinerja urusan kesehatan.

b. Sumber Daya Dana

Sumber Anggaran berasal dari APBD tahun 2017 dengan Realisasi pelaksanaan kegiatan meliputi Belanja Modal dengan anggaran Rp 182.253.896.010,- Yang terealisasi Rp. 135.086.293.239,75,- Atau 74%. Tidak 100% atas realisasi anggaran ini disebabkan adanya proses lelang yang gagal, Putus kontrak Jaminan Pelaksanaan, Barang yang sudah tidak diproduksi kembali dan hasil survey harga tidak sesuai. Adapun realisasi pelaksanaan kegiatan adalah 100%.

1.5. ANALISIS PROGRAM / KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERNYATAAN KINERJA)

Bidang Kesehatan Masyarakat :

1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak melalui kegiatan yaitu
 - a. Peningkatan Strategi Keselamatan Ibu Hamil dan Ibu bersalin
 - b. Peningkatan Keselamatan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia dan BBLR
 - c. Monitoring, Evaluasi, dan Paloparan.
 - d. Orientasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
 - e. Pertemuan Audit Maternal Perinatal (AMP) Kabupaten

- f. Validasi data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu

- a. Angka kelangsungan hidup bayi
 - b. Angka Usia Harapan Hidup
 - c. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
 - d. Cakupan kunjungan bayi
 - e. UHH (Usia Harapan Hidup)
 - f. Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup
 - g. Angka kematian neonatus per 1000 kelahiran hidup
 - h. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup
 - i. Angka kematian perinatal per 1000 kelahiran hidup
 - j. Angka kelangsungan hidup bayi
2. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia melalui kegiatan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan, PMT Posyandu Lansia faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu
- a. Angka Usia Harapan Hidup
 - b. UHH (Usia Harapan Hidup)
3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat melalui kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi, monitoring, evaluasi, pelaporan dan penanggulangan Gizi Buruk dan Gizi Kurang di Desa dengan bentuk realisasi kegiatan yaitu
- a. SUN (Scalling Up Nutrition)
 - b. Pelatihan konselor ASI petugas gizi dan bidan
 - c. Sosialisasi Deklarasi Sumenep Bebas gizi Buruk.
 - d. Hotline Pengaduan, Konseling, dan Pendampingan Balita Gizi Buruk
087702087888
 - e. Baliho penanganan Balita Gizi di tempat strategis
 - f. Pertemuan pemantauan Status Gizi
 - g. Adanya Pedoman Umum Penggunaan Standard Antropometri WHO 2005
 - h. Lounching Deklarasi Sumenep Bebas Balita Gizi Buuk
 - i. Pertemuan kelas bunda di 30 puskesmas
 - j. Pemantauan pertumbuhan balita bagi bidan
 - k. Penanganan gizi buruk dengan lintas sektoral dan lintas program.
 - l. Pertemuan Kadarsi

m. Pemberian Pengetahuan Pentingnya ASI Eksklusif bagi Ibu Hamil

Faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu

- a. Presentase balita Gizi Buruk
 - b. Persentase balita gizi buruk per 10.000 balita
 - c. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan
4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui kegiatan Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Peningkatan kemitraan program kesehatan dengan ormas agama dan peningkatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu
- a. Cakupan penemuan penderita penyakit TBC BTA
 - b. Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
 - c. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD
 - d. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
 - e. Cakupan Puskesmas
 - f. Cakupan Puskesmas Pembantu
 - g. Cakupan penemuan penderita penyakit TBC BTA
 - h. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD
 - i. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
5. Program Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya melalui kegiatan peningkatan kinerja posyandu faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator Rasio Posyandu Per Balita.

 **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan**

1. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular melalui kegiatan Peningkatan Imunisasi bagi bayi faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI).
2. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular melalui Kegiatan pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu
 - a. Cakupan penemuan penderita penyakit TBC BTA
 - b. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD

Bidang Pelayanan Kesehatan

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional dan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Jumlah penduduk yang diindungi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Tahun 2017 untuk Kabupaten Sumenep sebanyak 680.350 orang dengan persentase 63%. Dengan capaian kinerja sebesar 118%. Jumlah penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional telah memenuhi target 2017 sebesar 578.546 orang. Faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin.
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan Peningkatan Pelayanan Pada Sarana Kesehatan Dasar faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu :
 - a. Rasio dokter per satuan penduduk
 - b. Rasio tenaga medis per penduduk
3. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Melalui kegiatan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan, Evaluasi Kinerja Puskesmas dan Akreditasi puskesmas Prosentase Jumlah puskesmas yang terakreditasi untuk Tahun 2017 sebesar 73%. yaitu sebanyak 22 Puskesmas yang sudah terakreditasi dari 30 Puskesmas di Kabupaten Sumenep. Akreditasi puskesmas dilakukan secara bertahap untuk tahun 2016 telah dilakukan 5 Puskesmas dan untuk tahun 2017 telah dilakukan 17 puskesmas yang sudah di akreditasi. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas agar lebih baik sehingga derajat kesehatan masyarakat kabupaten Sumenep akan meningkat, faktor.yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu
 - a. Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk
 - b. Rasio Rumah sakit per satuan penduduk
 - c. Rasio dokter per satuan penduduk
 - d. Rasio tenaga medis per penduduk

Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur melauai kegiatan Pemilihan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas, Penataan Angka Kredit Tenaga Fungsional, Analisa Kebutuhan SDM faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu Rasio Tenaga Medis per jumlah penduduk di Kabupaten Sumenep.

2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan melalui kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan, Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan, Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian, Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK, dan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator yaitu Persentase Jumlah Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan disetiap Puskesmas dan Jaringannya.

Bab IV

PEMUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya good governance. Dalam perseptif, LAKIP ini berfungsi sebagai media pertanggung jawaban kepada publik tentang keberhasilan / kegagalan pelaksanaan misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Dengan kata lain Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada dasarnya merupakan laporan kepada pihak publik / eksternal walaupun manfaatnya lebih banyak kepada pihak internal. Oleh karena itu penyajian informasi dalam laporan Kinerja Instansi Pemerintah harus dipertimbangkan untuk dapat dipergunakan oleh pihak luar.

Dari hasil penilaian, keberhasilan pencapaian sasaran tersebut diukur melalui 11 (sebelas) indikator kinerja dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 98% Dinas Kesehatan kabupaten Sumenep termasuk kategori **“Sangat Berhasil”**.

Hasil evaluasi kinerja ini merupakan rangkuman hasil evaluasi kinerja dari semua Bagian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, hal ini juga berarti bahwa kinerja dari masing-masing bagian pada umumnya bisa dikatakan baik, walaupun dalam beberapa hal hambatan atau kendala yang harus diperbaiki pada tahun-tahun mendatang secara terus-menerus. Kendala/hambatan maupun permasalahan – permasalahan yang dihadapi perlu adanya solusi pemecahan.

Dalam upaya pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target yang telah ditentukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep mengalami beberapa hambatan dan kendala. Hambatan dan

kendala yang dijumpai dalam pencapaian target kinerja sasaran serta solusi yang diperlukan adalah sebagai berikut :

- Terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia sehingga perlu adanya peningkatan sarana dan prasarana yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan
- Prosentase Penemuan Gizi Buruk belum sepenuhnya mencapai target 100% hal ini dikarenakan belum Terkavernya Balita BGM dan Gizi buruk di desa. Hal ini masih perlu dibutuhkan kerjasama lintas sektor dan lintas program terkait dalam kiat-kiat penemuan gizi buruk di desa
- Masih diperlukan Peningkatan sarana tempat pelayanan kepada masyarakat yang lebih memadai untuk memberikan kenyamanan kepada masyarakat.
- Belum berfungsinya TIM secara optimal dalam mendukung keberhasilan program baik yang bersifat lintas program maupun lintas sektor. Karena itu diperlukan kerjasama yang solid.
- Tenaga lapangan setiap tahun selalu berkurang khususnya tenaga JMD, karena satu persatu mulai memasuki masa pensiun. Untuk mengangkat tenaga baru, tidak mungkin kecuali system kontrak / JMD Musiman . Akibat dari kurangnya tenaga malaria di lapangan akan terjadi penurunan intensitas kegiatan Surveilans malaria, sehingga mengakibatkan penularan malaria di masyarakat tidak dapat terdeteksi dengan baik. Karena tidak terdeteksi, dan malaria merupakan penyakit yang potensial menimbulkan KLB.
- Belum tersusunnya standar kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang mencakup jenis, jumlah dan kualifikasi minimal sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan keahliannya masing-masing di tingkat kabupaten untuk memenuhi kebutuhan tenaga baik Dinas kesehatan maupun rumah sakit.
- Adanya kesenjangan distribusi dan kualitas sumber daya manusia kesehatan antara daerah kepulauan dan daratan serta antara daerah perkotaan dan daerah perifer (jauh dari kota) di wilayah daratan.
- Belum adanya sebuah institusi di tingkat kabupaten baik di bawah dinas kesehatan maupun rumah sakit yang berfungsi sebagai unit penelitian dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan serta pendidikan dan pelatihan guna memenuhi kesenjangan kualitas jenis, jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan yang dibutuhkan di Kabupaten Sumenep.
- Belum adanya komitmen yang kuat dan jelas mengenai upaya yang harus dilakukan untuk memenuhi kesenjangan antara kebutuhan sumber daya manusia kesehatan baik dari

segi jenis, jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan dengan kenyataan yang ada. Komitmen yang dimaksud adalah komitmen pembiayaan, kejelasan karier maupun upaya peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan

- Belum adanya analisis jabatan yang terdiri dari analisis gambaran pekerjaan (job description) dan analisis spesifikasi pemegang jabatan (job specification) di bidang sumber daya manusia kesehatan di kabupaten Sumenep.
- Belum optimalnya sistem perencanaan pembangunan yang dibuat sehingga masih ditemui selisih nilai penyerapan dengan pagu dana, waktu penyerapan dengan rencana pelaksanaan serta ketetapan waktu pelaporan dan lain-lain sehingga diperlukan Adanya perencanaan kegiatan yang sistematis dan terkoordinir dan komprehensif;
- Kurang diperhatikannya akurasi data/bahan dan informasi yang diperlukan sehingga diperlukan Pengembangan sistem jaringan informasi guna mendukung terwujudnya akurasi data/bahan dan informasi yang diperlukan

Sumenep, April 2018



**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMENEP**

dr. H. FATONI, MSi

Pembina

NIP. 19631221 200003 1 001