

**LAPORAN**  
**Akuntabilitas Kinerja Pemerintah**  
**(LAKIP)**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten**  
**Sumenep Tahun 2018**



**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. Sistem rujukan belum berjalan dengan baik (terutama didaerah kepulauan) sehingga pelayanan kesehatan tidak efisien.
2. Penularan infeksi penyakit menular utamanya AIDS/HIV, Kusta dan TBC masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol dan perlu upaya keras untuk dapat mencapai target.
3. Disamping itu, terjadi peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian.
4. Target cakupan imunisasi belum tercapai, perlu peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif.
5. 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.

6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
11. 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.
12. Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).



## **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; dan
- g. 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 Pegawai Dinas Kesehatan sebanyak 105 orang dengan rincian :

Struktural	=	21 orang
Fungsional	=	35 orang
Umum	=	49 orang



Jumlah Pegawai UPT. Puskesmas, UPT. Gudang Farmasi dan UPT. Labkesda sebanyak 1.636 orang dengan rincian :

Struktural	=	62	orang
Fungsional	=	919	orang
Umum	=	224	orang
Kontrak	=	431	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	:	70	unit
Puskesmas Keliling Roda 4	:	30	unit
Pusling perahu motor	:	2	unit
Posyandu	:	1.418	Lokasi
Poskesdes	:	334	desa
Pusling mini	:	6	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) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah



- 8) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014
- 9) Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor: 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- 10) 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 :

### **LAKIP**

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 2018
  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 2018

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 2018 dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola.

### 1. KOMITMEN KINERJA TAHUN 2018

Komitmen kinerja yang ingin dicapai pada Tahun 2018 digambarkan pada rencana capaian Indikator Kinerja utama (IKU), yang diuraikan sebagai berikut :

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Indeks Pembangunan Kesehatan Manusia (IPKM)	1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	70,32 Tahun	<b>BIDANG KESMAS</b>	
					<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>1.422.539.500</b>
					Promosi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan	159.839.500
					Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	1.077.450.000
					Upaya Kesehatan Masyarakat melalui promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	30.000.000
					Peningkatan Kesehatan Anak Remaja dan Usia Lanjut	30.250.000
					Pengembangan Taman Posyandu	125.000.000

<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>272.866.500</b>
Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	52.350.000
Penanggulangan Anemia Gizi dan Kekurangan Vitamin A	38.251.500
Peningkatan dan Perbaikan gizi	182.265.000
<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>799.744.071</b>
Pengawasan Kualitas Air Bersih, Air Limbah dan Pembinaan POKMAIR	60.478.000
Penyehatan TTU , TPM , Pemukiman dan Pengawasan Pestisida	70.966.000
Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	82.765.000
Peningkatan Kesehatan Lingkungan(2)	224.597.071
Kegiatan Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif	28.040.000
Penyediaan/Pemeliharaan Saluran Air Limbah, Sanitasi dan Air Bersih	277.110.000
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	55.788.000
<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	<b>539.156.750</b>
Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	97.437.500
Orientasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	73.031.250



Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	218.219.500
Penguatan Forum Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Penakib )	150.468.500
<b>BIDANG P2MK</b>	
<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>1.050.103.400</b>
Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	114.024.500
Peningkatan Imunisasi bagi bayi ( Imunisasi Dasar )	67.881.000
Pelayanan Imunisasi bagi Balita dan Anak Sekolah (Bulan Imunisas Anak Sekolah / BIAS)	46.874.400
Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Ori Difteri	313.723.500
Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah	382.600.000
Peningkatan Pelayanan, Penanggulangan Wabah dan bencana	46.871.500
<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular</b>	<b>200.000.000</b>
Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	78.128.500
Peningkatan Pelayanan gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut dan NAPZA	140.000.000
	60.000.000



2. Persentase  
Penduduk  
yang  
dilindungi  
Jaminan  
Kesehatan  
Nasional  
(JKN)

63%

<b>BIDANG YANKES</b>	
<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>59.250.840.976</b>
Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	89.735.000
Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	32.296.500
Peningkatan Pelayanan Pada Sarana Kesehatan Dasar	9.327.160.000
Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	7.113.228.226
Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana / Prasarana Kesehatan (2)	21.293.750
Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana / Prasarana Kesehatan	22.170.000.000
Pembinaan dan Pengawasan Program Jaminan Kesehatan Nasional	170.000.000
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pondok Pesantren	1.073.284.000
Peningkatan Pelayanan Kesehatan	178.243.500
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK	15.678.193.000
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Persalinan	2.442.683.000
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial	858.204.000
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial (STBM)	75.000.000
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	21.520.000



<b>Program Upaya Kesehatan Puskesmas</b>	<b>72.883.033.662</b>
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pandian	1.160.842.997
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pamolokan	1.271.152.270
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batuan	362.976.780
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Lenteng	2.833.800.893
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Moncek	1.573.053.175
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ganding	3.381.571.531
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Guluk-guluk	3.231.028.825
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Saronggi	4.828.314.556
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Bluto	4.397.872.404
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pragaan	6.762.162.962



Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Manding	1.570.170.831
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batu Putih	2.469.263.877
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Rubaru	2.710.992.148
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dasuk	2.590.217.189
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ambunten	2.989.895.779
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasongsongan	2.821.046.274
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura	1.907.975.465
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batang-Batang	2.293.123.530
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Legung	708.010.036
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dungkek	1.319.323.361
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada	2.236.117.817



3. Persentase  
Puskesmas  
Terakreditasi

100%

Puskesmas Kalianget	
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Talango	2.507.910.883
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Giligenting	1.680.241.475
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gayam	2.254.842.292
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Nonggunong	814.541.932
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Raas	3.035.880.293
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Arjasa	3.663.048.265
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kangayan	1.576.145.628
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Sapeken	3.410.104.781
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Masalembu	521.405.413
<b>SEKRETARIAT</b>	
<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>3.026.211.000</b>



Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	988.800.000
Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	1.191.142.000
Penyediaan Alat Tulis Kantor	114.596.000
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	87.160.000
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	8.103.500
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	48.403.500
Penyediaan Makanan dan Minuman	81.250.000
Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	389.702.500
Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	69.443.500
Penyediaan Jasa Publikasi/ Iklan dan Dokumentasi	47.610.000
<b>Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur</b>	<b>757.649.000</b>
Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	259.587.000
Pengadaan Komputer	156.897.000
Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	120.000.000
Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	196.136.000
Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung	13.313.000



Pemeliharaan Rutin/Berkala Komputer	11.716.000
<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	<b>172.416.000</b>
Bimbingan Teknis Administrasi Kantor dan Keuangan	38.439.000
Bimbingan Teknis Pengelola Barang, Inventaris Barang dan Arsiparis	22.119.000
Bimbingan Teknis Administrasi Kepegawaian	59.208.000
Penataan Angka Kredit Tenaga Fungsional	52.650.000
<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	<b>209.265.000</b>
Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	46.561.000
Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	56.559.000
Penyusunan Profil Kesehatan	26.595.000
Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan	67.050.000
Survei Indeks Kepuasan Masyarakat	12.500.000
<b>BIDANG SDK</b>	
<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	<b>11.499.650.690</b>
Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	4.139.345.290
Peningkatan, Pemerataan Obat dan	



Perbekalan Kesehatan	130.000.000
Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjangnya	170.780.400
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian	5.910.000.000
Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK	1.056.000.000
Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik	93.525.000
<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>	<b>71.469.600</b>
Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan	27.250.000
Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan bahan Berbahaya	24.219.600
Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan	20.000.000
<b>Program Perencanaan, Pengadaan, Pendeteksi, dan Pengembangan SDM Kesehatan</b>	<b>722.158.000</b>
Peningkatan Manajemen Rekam Medis dan Informasi Puskesmas (RMIK)	12.093.000
Penilaian Kompetensi SDM	14.620.000
Analisa Kebutuhan SDM	30.179.000
Pelatihan Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga administrasi pada Fasilitas Kesehatan Yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	665.266.000



<b>BIDANG YANKES</b>	
<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>4.256.460.500</b>
Evaluasi Kinerja Puskesmas	25.464.500
Akreditasi Puskesmas	158.250.000
Pembentukan Puskesmas BLUD	200.000.000
Pengembangan Manajemen Puskesmas	32.572.000
Evaluasi Kinerja Perawat Ponkesdes dan Bidan PTT	92.624.000
Akreditasi Puskesmas Melalui DAK Non Fisik	3.480.000.000
Pos Kesehatan dalam rangka Visit Sumenep	267.550.000
<b>Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan</b>	<b>7.371.935.930</b>
Jasa Medik Puskesmas	4.019.785.180
Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan Jaringannya(1)	34.650.750
Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan Jaringannya	3.317.500.000
<b>Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/umah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata</b>	<b>5.069.000.000</b>
Pembangunan Rumah Sakit	5.069.000.000



				<b>Pembinaan Lingkungan Sosial</b>	<b>17.570.633.871</b>
				Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	6.760.633.871
				Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi Pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja.	10.810.000.000



## 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 2018 digambarkan dengan capaian sasaran sebagaimana komitmen kinerja Tahun 2018 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 2018. 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 2018 diuraikan pada tabel Pencapaian 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 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep adalah :



## 1.1. Perbandingan antara Target Tahun 2018 dan Realisasi Kinerja Tahun 2018

Tabel 1.

Perbandingan Target dan Realisasi serta Capaian Kinerja Tahun 2018

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2018	REALISASI KINERJA	
			2017	2018
Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1	Angka Usia Harapan Hidup	70,32 Th	70,71 Th
	2	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	63%	67%
	3	Persentase Puskesmas Terakreditasi	100%	100%



## 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 2018	Target Akhir Renstra Tahun 2020	% Tingkat Kemajuan
1	Angka Usia Harapan Hidup	70,71 Th	71,32	99,14 %
2	Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	67%	69%	97,10%
3.	Prosentase Puskesmas Terakreditasi	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat digambarkan bahwa realisasi akumulasi sampai dengan tahun 2018 dibandingkan dengan rencana akhir RPJMD pada tahun 2020 sesuai dengan **Peraturan Bupati No. 17 Tahun 2016** menghasilkan nilai rata-rata sebesar **98,75 %**. 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 71,11 tahun dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Berdasarkan hasil sensus penduduk Tahun 2018 Angka Harapan Hidup untuk Kabupaten Sumenep pada tahun 2018 sebesar 70,71 tahun telah melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 70,32 tahun dengan prosentase capaian sebesar 100,55 %. 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 2018 untuk Kabupaten Sumenep sebesar 67 % lebih besar dari target yang ditetapkan sebesar 63%. Dengan capaian kinerja sebesar 106,35%. Kenaikan tersebut dipengaruhi tingginya pengetahuan masyarakat Sumenep tentang pentingnya peran JKN terhadap perlindungan kesehatan, kenaikan pendapatan keluarga, dan akses pada pelayanan kesehatan yang terjangkau,

## **3. Prosentase Jumlah Puskesmas yang terakreditasi**

Jumlah puskesmas yang terakreditasi untuk Tahun 2018 sebanyak 30 Puskesmas dari 30 Puskesmas di Kabupaten Sumenep. 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 2018 sebesar 100% dengan capaian indikator sebesar 100%

## **1.4. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA**

### **COST PER OUTCOME**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Anggaran (Rp)	Realisasi	
			Realisasi	(%)
1	2	3	4	5
Meningkatnya Derajat Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Sumenep	1. Angka Usia Harapan Hidup	4.284.410.221	3.632.922.950	85%
	2. Persentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	132.133.874.638	62.710.007.541	47%
	3. Persentase Puskesmas Terakreditasi	50.726.849.591	40.588.420.943	80%



COST PER OUTCOME

**PENCAPAIAN KINERJA DAN ANGGARAN**

SASARAN / PROGRAM	INDIKATOR	KINERJA			ANGGARAN		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	ALOKASI	REALISASI	CAPAIAN
Sasaran 1. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,32 Tahun	70,71 Tahun	101%	4.284.410.221	3.632.922.950	85%
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Prosentase Desa / Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%	1.422.539.500	1.338.769.500	94%
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Prosentase Balita Gizi Buruk	100%	100%	100%	272.866.500	252.430.250	93%
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Prosentase Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100%	100%	100%	799.744.071	448.835.000	56%
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Prosentase Pelayanan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Bayi Baru lahir	100%	100%	100%	539.156.750	451.398.700	84%
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Prosentase desa/kelurahan Universal Child Immunization	100%	100%	100%	1.050.103.400	969.349.500	92%

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Prosentase screening penyakit Tidak Menular (PTM) bagi penduduk berisiko usia >15 tahun secara kumulasi	100%	100%	100%	200.000.000	172.140.000	86%
Sasaran 2. Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Prosentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	63%	67%	106%	132.133.874.638	62.710.007.541	47%
Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang melakukan pelayanan sesuai standar	30 Puskesmas	30 Puskesmas	100%	59.250.840.976	45.225.649.596	76%
Program Upaya Kesehatan Puskesmas	Prosentase Dukungan Dana JKN untuk Operasional Puskesmas	100%	100%	100%	72.883.033.662	17.484.357.945	24%
Sasaran 3. Meningkatnya Tata Kelola Kepemerintahan yang Baik Melalui Pemerataan Sarana Prasarana dan Tenaga Kesehatan, Integrasi Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi Terpadu, serta Meningkatnya SIK Integrasi.	Prosentase Puskesmas Terakreditasi	100%	100%	100%	50.726.849.591	40.588.420.943	80%



Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Prosentase Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan Puskesmas	100%	100%	100%	3.026.211.000	2.387.042.320	79%
Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Prosentase Dukungan Dana untuk Operasional Dinas dan Puskesmas	100%	100%	100%	757.649.000	628.351.865	83%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Prosentase SDM yang ditingkatkan kompetensinya	100%	100%	100%	172.416.000	144.752.000	84%
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Prosentase Realisasi Penyerapan Anggaran	100%	100%	100%	209.265.000	189.971.500	91%
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Prosentase Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai Kebutuhan	100%	100%	100%	11.499.650.690	11.319.072.550	98%
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Prosentase Terdistribusinya Obat dan Perbekalan Kesehatan di Seluruh Puskesmas	100%	100%	100%	71.469.600	59.091.600	83%



Program Perencanaan, Pengadaan, Pendayagunaan Dan Pengembangan SDM Kesehatan	Prosentase SDM yang ditingkatkan kompetensinya	100%	100%	100%	722.158.000	697.821.000	97%
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang siap terakreditasi	30 Puskesmas	30 Puskesmas	100%	4.256.460.500	2.833.672.592	67%
Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	0,1 per satuan Penduduk	0,1 per satuan Penduduk	100%	7.371.935.930	6.765.810.596	92%
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/umah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0,003 per satuan Penduduk	0,003 per satuan Penduduk	100%	5.069.000.000	3.638.018.756	72%
Pembinaan Lingkungan Sosial	Jumlah Puskesmas yang melakukan pelayanan sesuai standar	30 Puskesmas	30 Puskesmas	100%	17.570.633.871	11.924.816.164	68%



## EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

NO	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
1.	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	101%	85%	84%
2.	Meningkatkan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan Akibat Bencana	Prosentase Penduduk yang dilindungi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	106%	47%	45%
3.	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Baik Melalui Pemerataan Sarana Prasarana dan Tenaga Kesehatan, Integrasi Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi Terpadu, serta Meningkatnya SIK Integrasi.	Prosentase Puskesmas Terakreditasi	100%	80%	80%

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

a. Sumber daya manusia

Berdasarkan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep yang tertuang dalam SK Bupati No.42 tahun 2016 tanggal 23 Desember 2016, sumber daya manusia yang telah ditetapkan dalam SK Bupati telah mendukung pencapaian kinerja urusan kesehatan.

Rekapitulasi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga  
di Kabupaten Sumenep Tahun 2018

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	Rasio Per 100.000 Penduduk
1	Dokter Umum	71	6.54
2	Dokter Spesialis	19	1.75
3	Dokter Gigi	30	2.76
4	Farmasi	53	4.88
5	Bidan	481	44.32
6	Perawat	789	72.70
7	Ahli Gizi	36	3.32
8	Sanitasi	19	1.75
9	Kesehatan Masyarakat	23	2.12

b. Sumber Daya Dana

Sumber Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep berasal dari APBD, DAK, JKN, BK Propinsi Jawa Timur, DBHCHT dan Pajak Rokok.

No	JENIS BELANJA	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Belanja Tidak langsung	91.945.903.980,-	74.186.934.845,-	80,69
2	Belanja Langsung	187.145.134.450,-	106.931.351.434.9,-	57,14
	Jumlah	279.091.038.430,-	181.118.286.279.9,-	64,09

**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. Monitoring, Evaluasi, dan Palaporan.
- b. Orientasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- c. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
- d. Penguatan Forum Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Penakib )

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pertemuan Pengembangan P4K
- b. Kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP)



- c. Kegiatan Orientasi Kelas Ibu Nifas (KIN)
- d. Pembentukan Forum Penakib
- e. Workshop Replikasi Emas and Hospital Tour

**2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

- a. Promosi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan
- b. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- c. Upaya Kesehatan Masyarakat melalui promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- d. Peningkatan Kesehatan Anak Remaja dan Usia Lanjut
- e. Pengembangan Taman Posyandu

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pelaksanaan kegiatan cerdas cermat lansia
- b. Pembinaan KP ASI
- c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat
- d. Revitalisasi Jumantik
- e. Sosialisasi pencegahan kekerasan seksual terhadap anak
- f. Pembinaan Desa Siaga

**3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

- a. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
- b. Penanggulangan Anemia Gizi dan Kekurangan Vitamin A
- c. Peningkatan dan Perbaikan gizi

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Akselerasi BGM dan Stunting
- b. Pertemuan penanggulangan Vit. A pada siswa melalui kantin sehat di sekolah
- c. Pertemuan penanggulangan anemia remaja dengan Kafe Remaja
- d. Implementasi aplikasi nutriclin dalam konseling gizi di pojok gizi
- e. Pembentukan tim gerakan masyarakat peduli balita gizi buruk (GEMPITAKU)

**4. Program Pengembangan Lingkungan Sehat**

- a. Pengawasan Kualitas Air Bersih, Air Limbah dan Pembinaan POKMAIR
- b. Penyehatan TTU , TPM , Pemukiman dan Pengawasan Pestisida
- c. Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman
- d. Peningkatan Kesehatan Lingkungan
- e. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitative
- f. Penyediaan/Pemeliharaan Saluran Air Limbah, Sanitasi dan Air Bersih



- g. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pemeriksaan sampel sarana air bersih
- b. Pembinaan TPM di Puskesmas
- c. Pengukuran Kualitas Lingkungan Puskesmas
- d. Pendataan sanitasi di Puskesmas

## **✚ Bidang Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan**

### **1. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

- a. Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- b. Peningkatan Imunisasi bagi bayi ( Imunisasi Dasar )
- c. Pelayanan Imunisasi bagi Balita dan Anak Sekolah (Bulan Imunisas Anak Sekolah / BIAS)
- d. Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit
- e. Ori Difteri
- f. Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah
- g. Peningkatan Pelayanan, Penanggulangan Wabah dan bencana

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pembentukan public private mix (PPM)
- b. Workshop SIHA dalam program HIV/AIDS & IMS
- c. Monev LQAS Laboratorium TB
- d. Validasi data / evaluasai PWS di Kabupaten
- e. Supervisi supportive program imunisasi
- f. Deteksi dini dan penatalaksanaan kasus hepatitis
- g. Workshop E-Sismal dan manajemen program pasca eliminasi malaria
- h. Monitoring dan evaluasi program P2 ISPA & Diare
- i. Pembentukan tim penanggulangan Fokus DBD

### **2. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular**

- a. Peningkatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
- b. Peningkatan Pelayanan gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut dan NAPZA



Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pertemuan standarisasi program pengendalian kanker serviks dan kanker payudara
- b. Pertemuan Family Family Gathering dan pembinaan kader jiwa
- c. Pembagian buku panduan layanan integrasi ISR / deteksi dini kanker leher rahim dengan IVA & kanker payudara
- d. Pembagian leaflet ODGJ
- e. Pertemuan rakontek & monev program pengendalian penyakit tidak menular
- f. Pertemuan rakontek pelayanan kesehatan indra dan gigit

### **Bidang Pelayanan Kesehatan**

#### **1. Upaya Kesehatan Masyarakat**

- a. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
- b. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
- c. Peningkatan Pelayanan Pada Sarana Kesehatan Dasar
- d. Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat
- e. Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Sarana / Prasarana Kesehatan
- f. Pembinaan dan Pengawasan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- g. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pondok Pesantren
- h. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- i. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK
- j. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Persalinan
- k. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial
- l. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui BOK UKM Essensial (STBM)
- m. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Penyelenggaraan Kesehatan Haji dan Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Haji
- b. Pembentukan tim gerak cepat (TGC) penanggulangan KLB/wabah penyakit, keracunan makanan



- c. Kegiatan tranfusi darah
- d. Kegiatan penatalaksanaan kegawatdaruratan
- e. Pembentukan tim URC
- f. Pendataan Keluarga sehat
- g. Pembinaan dan pemantauan Batra
- h. Pembentukan Rumah Tunggu Klahiran (RTK)
- i. Pemicuan desa STBM
- j. Pengukuran kebugaran jasmani di Puskesmas

## **2. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**

- a. Evaluasi Kinerja Puskesmas
- b. Akreditasi Puskesmas
- c. Pembentukan Puskesmas BLUD
- d. Pengembangan Manajemen Puskesmas
- e. Evaluasi Kinerja Perawat Ponkesdes dan Bidan PTT
- f. Akreditasi Puskesmas Melalui DAK Non Fisik
- g. Pos Kesehatan dalam rangka Visit Sumenep

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pendampingan Akreditasi Puskesmas
- b. Workshop PTP
- c. Workshop manual mutu
- d. Workshop audit internal
- e. Workshop keselamatan pasien

## **3. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas**

- a. Jasa Medik Puskesmas
- b. Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas dan Jaringannya



Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pembayaran Jasa pelayanan Kesehatan
- b. Rehabilitasi Puskesmas Rubaru, Puskesmas Guluk-guluk, Puskesmas Pasongsongan dan Gedung Farmasi Kesehatan

**4. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/umah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata**

- a. Pembangunan Rumah Sakit

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pembangunan Rumah Sakit Arjasa

**5. Program Upaya Kesehatan Puskesmas**

- a. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pandian
- b. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pamolokan
- c. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batuan
- d. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Lenteng
- e. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Moncek
- f. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ganding
- g. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Guluk-guluk
- h. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Saronggi
- i. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Bluto
- j. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pragaan



- k. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Manding
- l. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batu Putih
- m. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Rubaru
- n. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dasuk
- o. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Ambunten
- p. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasongsongan
- q. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gapura
- r. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Batang-Batang
- s. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Legung
- t. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dungkek
- u. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kalianget
- v. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Talango
- w. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Giligenting
- x. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Gayam
- y. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Nonggunong



- z. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Raas
- aa. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Arjasa
- bb. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Kangayan
- cc. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Sapeken
- dd. Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Masalembu

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pengadaan Obat dan BHP
- b. Belanja operasional pelayanan kesehatan puskesmas
- c. Penyuluhan dan Sosialisasi kesehatan luar gedung
- d. Penyuluhan dan Sosialisasi kesehatan dalam gedung
- e. Pengadaan Alat-alat kedokteran Umum

#### **6. Pembinaan Lingkungan Sosial**

- a. Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- b. Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi Pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja.

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pertemuan penanganan linen puskesmas bagi sanitarian
- b. Pertemuan promotif dan preventif penyehat lingkungan
- c. Belajar kursus singkat dan pelatihan
- d. Pembayaran premi integrasi kepersertaan Jamkesda menjadi JKN-BPJS Kesehatan
- e. Pemeliharaan saluran air limbah, sanitasi dan air bersih



- f. Pemeliharaan sarana pengolahan air limbah

## **Bidang Sumber Daya Kesehatan**

### **1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**

- a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- b. Peningkatan, Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- c. Pengadaan Alat Kesehatan dan Penunjangnya
- d. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian
- e. Penyediaan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK
- f. Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan Melalui DAK Non Fisik

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pertemuan pengelolaan persediaan dan bahan medis habis pakai
- b. Pertemuan Bindalwas alkes dan PKRT
- c. Pengadaan alat-alat kedokteran umum
- d. Pengadaan alat-alat kedokteran gigi
- e. Pengadaan alat-alat kedokteran kebidanan dan penyakit kandungan
- f. Pengadaan Vaccine refrigerator

### **2. Program Pengawasan Obat dan Makanan**

- a. Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan
- b. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan bahan Berbahaya
- c. Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan

Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pelatihan cara belajar insan aktif (CIBIA) untuk petugas, kader posyandu dan kader PKK tentang OMKABA

### **3. Program Perencanaan, Pengadaan, Pendetayagunaan Dan Pengembangan SDM Kesehatan**

- a. Peningkatan Manajemen Rekam Medis dan Informasi Puskesmas (RMIK)
- b. Penilaian Kompetensi SDM
- c. Analisa Kebutuhan SDM
- d. Pelatihan Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga administrasi pada Fasilitas Kesehatan Yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan



Faktor yang menunjang keberhasilan program yaitu :

- a. Pelatihan / Bimtek tenaga kesehatan
- b. Lomba Nakes teladan
- c. Pemutakhiran data SDM Kesehatan



# 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 3 (tiga) 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
- 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.
- 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 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, 14 Januari 2019

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SUMENEP



**dr. H. FATONI, MSi**

Pembina Tk.I

NIP. 19631221 200003 1 001

