



PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HULU

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
KABUPATEN ROKAN HULU
(LKJIP)**

**DINAS KESEHATAN
TAHUN 2019**

PASIR PENGARAIAN, PEBRUARI 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan berkah dan rahmatNya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun Anggaran 2019 dapat diselesaikan, sebagai implementasi Perencanaan Strategis (Renstra) Tahun 2016 – 2021.

Perencanaan strategis diperlukan sebagai upaya atau instrumen untuk lebih mengarahkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu dan perencanaan strategis merupakan awal dari proses akuntabilitas suatu lembaga kepada stakeholders. Laporan Kinerja ini merupakan media pertanggungjawaban yang dibuat secara periodik dan memuat informasi yang dibutuhkan oleh pihak yang memberikan amanah atau pihak yang mendelegasikan wewenang, yang disesuaikan dengan Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dan surat edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 050/2020/SJ/ tanggal 11 Agustus 2005 tentang petunjuk Penyusunan RPJP Daerah dan RPJM Daerah.

Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) dikeluarkan sebagai wujud pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan legitimate. Sistem pertanggungjawaban yang berfokus kepada kinerja meliputi penyusunan perencanaan strategis (Renstra), pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan pelaporan kinerja secara terpadu dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan / kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta misi organisasi.

Inpres nomor 7 tahun 1999 menggunakan prinsip *self assessment* yang mengisyaratkan kepada unit-unit instansi pemerintah, untuk dapat menyusun perencanaan strategis-nya sendiri, mengimplementasikannya ke dalam perencanaan operasional (atau action plan) jangka pendek yang sesuai dengan kebutuhan setempat dan mencari atau mengidentifikasi indikator-indikator kinerja dan menyusun sistem pengukuran kinerja dan evaluasinya, serta melaporkannya ke dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP).

Sesuai Surat Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah telah dilakukan evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja. Berdasarkan hasil evaluasi dan analisis tersebut, akhirnya ditetapkan sasaran-sasaran program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu untuk tahun 2018 belum sepenuhnya tercapai 100 persen.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas ini.

Semoga Allah S.W.T selalu meridoi segala upaya kita dalam mengabdikan bagi kepentingan masyarakat dan negara.

Pasir Pengaraian, Pebruari 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROKAN HULU**

Dr.BAMBANG TRIONO
NIP. 19701012 200312 1 001

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laporan Kinerja (LKJ) Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada instansi pemerintah atas penggunaan anggaran, yang berisi tentang pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Tahun 2019 ini disusun berdasarkan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu merupakan Satuan Kerja yang bertujuan meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu berupaya untuk melaksanakan program dan kegiatan yang telah dituangkan didalam RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2017-2021 untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan daerah Kabupaten Rokan Hulu.

Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Tahun 2019 ini disusun sehubungan dengan pelaksanaan program Tahun 2018 yang dijabarkan dalam kegiatan yang bertolak ukur pada Indikator Kinerja Utama Dinas kesehatan yang akhirnya akan dapat menciptakan perencanaan yang berkualitas. Oleh sebab itu Laporan Kinerja (LKj) ini disusun untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kinerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

B. GAMBARAN UMUM

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Rokan Hulu didirikan pada tahun 2000 yakni dengan pemberlakuan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2001, dengan struktur organisasi yang ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hulu Nomor 04 Tahun 2011 yang merumuskan kebijakan dan koordinasi di bidang perencanaan pembangunan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan peran, tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan masih mengalami hambatan terutama pada sumber daya manusia dan perangkat penunjangnya. Sumber daya manusia di Dinas Kesehatan masih terbatas jumlahnya termasuk kapasitas maupun kapabilitasnya. Dengan perkembangan sistem Perencanaan pembangunan di bidang kesehatan, maka pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia yang tanggap sangat diperlukan dalam peningkatan pembangunan kesehatan dimasa yang akan datang.

Sumber daya Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu terlihat pada jumlah pegawai, latar belakang pendidikan dan pangkat dan golongan pegawai, yang terdiri dari gol II 175 orang, golongan III 288 orang dan golongan IV sebanyak 7 orang.

TABEL 1
DATA PEGAWAI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
MENURUT GOLONGAN/KEPANGKATAN

| GOLONGAN | A | B | C | D | JUMLAH |
|---------------|-----|-----|-----|----|------------|
| II | 1 | 30 | 82 | 76 | 189 |
| III | 106 | 130 | 113 | 76 | 425 |
| IV | 9 | - | 2 | - | 11 |
| JUMLAH | | | | | 470 |

TABEL 2
DATA PEGAWAI NEGERI SIPIL DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN

| NO | TINGKAT PENDIDIKAN | JUMLAH | PERSENTASE |
|---------------|--------------------|------------|---------------|
| 1 | PASCA SARJANA (S2) | 26 | 4,16 |
| 2 | SARJANA (S1) | 168 | 26,88 |
| 3 | DIPLOMA | 253 | 40,48 |
| 4 | SLTA | 178 | 28,48 |
| JUMLAH | | 625 | 100,00 |

TABEL 3
DATA PEGAWAI HONORER DINAS KESEHATAN DAERAH
MENURUT GOLONGAN/KEPANGKATAN

| NO | TINGKAT PENDIDIKAN | JUMLAH (ORANG) | PERSENTASE (%) |
|---------------|--------------------|----------------|----------------|
| 1 | SARJANA | 21 | 9,76 |
| 2 | DIPLOMA | 100 | 46,51 |
| 3 | SLTA | 84 | 39,06 |
| 4 | SLTP | 10 | 4,65 |
| JUMLAH | | 100 | 100,00 |

TABEL 4
DATA PEGAWAI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
MENURUT JABATAN

| NO | TINGKAT JABATAN | JUMLAH (ORANG) | PERSENTASE (%) |
|---------------|-----------------|----------------|----------------|
| 1 | ESELON II | 1 | 1,61 |
| 2 | ESELON III | 5 | 9,68 |
| 3 | ESELON IV | 61 | 20,97 |
| 4 | STAF | 398 | 67,74 |
| JUMLAH | | 62 | 100,00 |

C. KEWENANGAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI.

Berdasarkan Peraturan Daerah No 04 tahun 2012 Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu adalah sebagai unsur pelaksana pemerintah daerah dibidang kesehatan dan berdasarkan Peraturan Daerah tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu mempunyai tugas :

Sebagai pelaksana teknis pemerintah daerah Kabupaten Rokan Hulu di bidang kesehatan yang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan, merencanakan, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan upaya kesehatan dalam wilayah Kabupaten Rokan Hulu.

Untuk menjalankan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penetapan kebijakan daerah di bidang kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan di Kabupaten
- 2) Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten di bidang Kesehatan
- 3) Penyusunan Perencanaan Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan sebagai penjabaran lebih lanjut dan menjadi bagian dari perencanaan strategis Pemerintah Kabupaten agar dapat digunakan sebagai acuan kerja dalam rangka mewujudkan visi dan misi organisasi

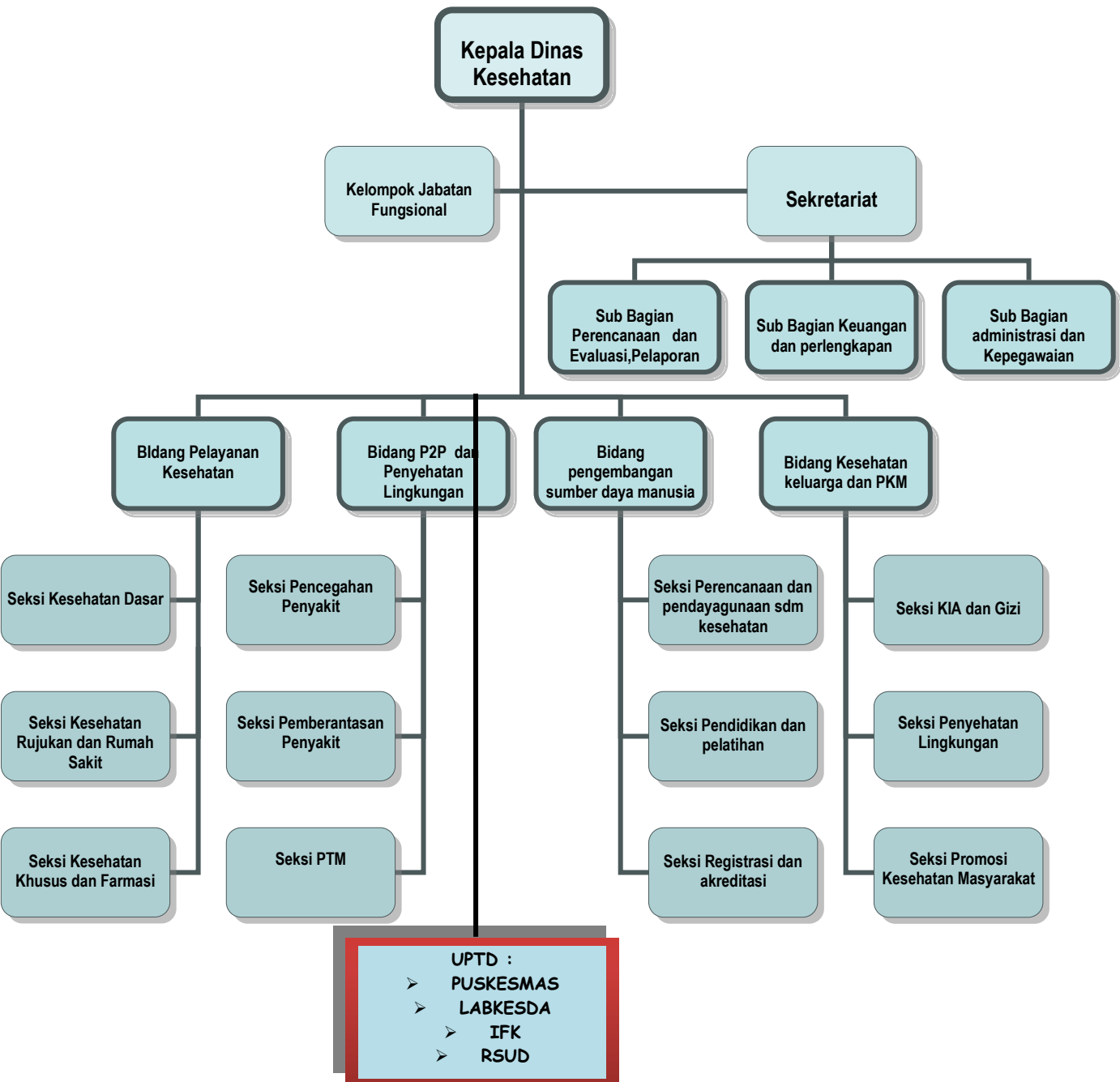
- 4) Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif)
- 5) Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
- 6) Penanggulangan wabah dan bencana yang berskala daerah di bidang kesehatan
- 7) Penyelenggaraan akreditasi lembaga pendidikan dan sertifikasi tenaga profesional/ahli serta persyaratan jabatan di bidang kesehatan.
- 8) Penyediaan obat esensial tertentu dan obat untuk pelayanan kesehatan dasar sangat essential (buffer stock daerah) serta Perbekalan Kesehatan
- 9) Penyelenggaraan kebijakan dan manajemen kesehatan
- 10) Penyelenggaraan dan pemantauan kebijakan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- 11) Penetapan pedoman pembiayaan pelayanan kesehatan di daerah
- 12) Pembinaan dan penyelenggaraan akreditasi sarana dan prasarana kesehatan
- 13) Surveilans epidemiologi serta pengaturan pemberantasan dan penanggulangan wabah, penyakit menular dan kejadian luar biasa
- 14) Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- 15) Peningkatan mutu dan pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
- 16) Penyelenggaraan dan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)
- 17) Penyelenggaraan dan Pengelolaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
- 18) Pengembangan Sistem pembiayaan kesehatan dari berbagai sumber anggaran
- 19) Pembinaan dan pengawasan sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta
- 20) Monitoring dan evaluasi kesehatan skala Kabupaten.
- 21) Tugas dan fungsi lain sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku

C. STRUKTUR ORGANISASI

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu didukung oleh unsur organisasi dengan struktur sebagai berikut :

+

Gambar 1.2 Bagan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2012
 Sumber: Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hulu Nomor 04 Tahun 2011



1. **Kepala Dinas** Kesehatan mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundangan yang berlaku. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Merumuskan kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan Kabupaten;
 - b. Memimpin, membina, mengkoordinasikan, memantau dan mengendalikan pelaksanaan program dan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang meliputi sekretariat, bidang pelayanan kesehatan, bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan dan bidang kesehatan keluarga dan promosi kesehatan masyarakat, agar sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
 - c. Mempelajari peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kesehatan sebagai acuan pelaksanaan tugas;
 - d. Melaksanakan pemantauan mutu obat dan keterjangkauan harga obat serta perbekalan kesehatan;
 - e. Mengelola manajemen kesehatan melalui penelitian dan pengembangan kesehatan serta kerjasama dengan lembaga lainnya;
 - f. Melaksanakan pengelolaan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK);
 - g. Melaksanakan pembinaan dan pemantauan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota di bidang Kesehatan;
 - h. Menyusun dan mengawasi pelaksanaan kebijakan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
 - i. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan dinas instansi terkait dalam bidang kesehatan, agar terjadi kesamaan persepsi dan kesatuan langkah dan gerak dalam pelaksanaan pembangunan;
 - j. Membina, mengkoordinasikan, memantau dan mengendalikan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dalam ruang lingkup Dinas Kesehatan;
 - k. Memberikan petunjuk teknis dan pengarahan serta bimbingan kepada bawahan tentang pelaksanaan tugas;
 - l. Menilai aktivitas, kreativitas dan produktivitas pelaksanaan tugas bawahan;
 - m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan/pimpinan sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku;
 - n. Menyampaikan laporan hasil evaluasi dan memberikan usulan dan pertimbangan kepada Bupati tentang langkah dan kebijaksanaan yang akan diambil di bidang kesehatan
2. **Sekretaris** menyelenggarakan penyusunan kebijakan teknis, pembinaan, pengkoordinasian secara terpadu pelayanan administrasi dan pelaksanaan dibagian penyusunan program dan anggaran, urusan bagian keuangan serta pengelolaan tata usaha yang meliputi kepegawaian, rumah tangga

kantor, perlengkapan, protokol, hubungan masyarakat, kearsipan dan surat menyurat serta evaluasi dan pelaporan. Sekretaris mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menyiapkan bahan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan administrasi umum, rumah tangga, pengaturan, pengorganisasian dan bahan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan kepegawaian
- b. Menyiapkan bahan pelayanan dan koordinasi pelaksana urusan keuangan dan Perlengkapan.
- c. Menyiapkan bahan perencanaan, penyusunan anggaran program dan evaluasi serta pelaporan program kesehatan

Sekretaris, membawahi :

- 1) Kepala Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian;
- 2) Kepala Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan
- 3) Kepala Sub Bagian Perencanaan , Evaluasi dan Pelaporan;

3. Sub Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas Pokok

menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan di bidang pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan rumah sakit, serta pelayanan kesehatan khusus dan farmasi.

Fungsi

- a. Penyelenggaraan dan pelaksanaan upaya kesehatan dasar
- b. Penyelenggaraan dan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan rujukan
- c. Penyelenggaraan dan pelaksanaan upaya kesehatan khusus dan farmasi, pengawasan dan pengendalian makanan / minuman dan narkoba

Sub Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :

- 1) Kepala Seksi Kesehatan Dasar;
- 2) Kepala Seksi Rujukan dan Rumah Sakit;
- 3) Kepala Seksi Kesehatan Khusus dan farmasi

4. Sub Bidang Pengembangan Sumber daya Manusia kesehatan

Tugas Pokok

melaksanakan perencanaan, pembinaan, pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pendidikan dan pelatihan, serta registrasi dan akreditasi.

Fungsi.

- a. Merumuskan kebijakan dan Menyusun rencana program dan kegiatan Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Menyelenggarakan administrasi pegawai Dinas Kesehatan;

- b. Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan di seksi Pendidikan dan Pelatihan dibidang kesehatan.
- c. Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan di seksi registrasi dan akreditasi tenaga kesehatan.

Sub Bidang Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, terdiri dari

- 1) Seksi Pengembangan dan Pendayagunaan SDM kesehatan
- 2) Seksi Pendidikan dan Pelatihan
- 3) Seksi Registrasi dan Akreditasi

5. Sub Bidang Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan

Tugas Pokok

Melaksanakan pengaturan, perencanaan, pengoordinasian, pembinaan, pengawasan dan pengendalian di bidang penanggulangan penyakit, surveilans penyakit, pasca bencana, KLB dan penyehatan lingkungan.

Fungsi

- a. Penyelenggaraan dan pelaksanaan kegiatan pencegahan penyakit dan surveilans epidemiologi
- b. Penyelenggaraan dan pelaksanaan kegiatan pemberantasan penyakit menular langsung, penyakit bersumber binatang dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah penyakit menular.
- c. Penyelenggaraan dan pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan dan pemukiman, kesehatan kerja dan industri, sanitasi tempat-tempat umum, serta penyehatan air dan pengamanan limbah.

Sub Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan terdiri dari :

- 1) Seksi Pencegahan Penyakit
- 2) Seksi Pemberantasan Penyakit
- 3) Seksi Penyehatan Lingkungan

6. Sub Bidang Kesehatan Keluarga Dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Tugas Pokok

Melaksanakan urusan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kegiatan keluarga berencana, peningkatan gizi, promosi kesehatan, kesehatan anak sekolah, remaja, usia lanjut dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi.

- a. Penyelenggaraan dan pelaksanaan upaya peningkatan kesehatan keluarga dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan keluarga dan KB
- b. Pelaksanaan upaya peningkatan gizi masyarakat

- c. Penyelenggaraan penyuluhan dan promosi kesehatan masyarakat serta perilaku hidup bersih dan sehat.

Sub Bidang Kesehatan Keluarga dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :

- 1) Seksi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan (KB)
- 2) Seksi Gizi
- 3) Seksi Penyuluhan Kesehatan masyarakat

D. MAKSUD DAN TUJUAN LKJIP 2019

Penyelenggaraan otonomi daerah telah membawa tuntutan dan perubahan terhadap sistem nilai dan budaya kerja dalam penyelenggaraan pemerintahan. Penyelenggaraan otonomi daerah menuntut nilai dasar yang senantiasa dapat mengakomodasikan kebutuhan yang berorientasi kepada aspirasi masyarakat dengan prinsip-prinsip demokratisasi, peran serta, pemerataan dan berkeadilan. Kondisi tersebut menuntut adanya kerangka pikir yang terstruktur untuk dapat memberdayakan fungsi publik agar lebih sesuai dengan tuntutan perkembangan ekonomi, politik, sosial, dan budaya. Untuk itu diperlukan peningkatan budaya dan etos kerja yang berorientasi kepada pencapaian hasil serta pertanggungjawaban berdasarkan nilai-nilai akuntabilitas menuju good governance yakni Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu yang baik, bersih, berwibawa, dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu yang berhasil diperoleh. Pada akhir periode pelaksanaan program/kegiatan, capaian kinerja yang berhasil diperoleh itu dikomunikasikan kepada stakeholders dalam wujud Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP).

LKJIP memiliki dua fungsi utama sekaligus. Pertama, laporan akuntabilitas kinerja merupakan sarana bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh stakeholders. Kedua, laporan akuntabilitas kinerja merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa mendatang. Dua fungsi utama LKJIP tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKJIP oleh setiap instansi pemerintah.

Laporan Kinerja (LKj) ini adalah laporan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah selama 1 (satu) tahun anggaran berdasarkan Rencana Kerja Tahun 2019 yang merupakan penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016 - 2021, dan merupakan komitmen yang akan dicapai dalam tahun 2019.

Maksud dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Tahun 2019 ini adalah untuk memenuhi amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja

Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Adapun tujuan penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Tahun 2019 ini adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan harus dicapai sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Bappeda untuk meningkatkan kinerjanya.

A. SISTEMATIKAN PENULISAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja (LKj) ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2019. Capaian kinerja Tahun 2019 tersebut diperbandingkan dengan Penetapan Kinerja Tahun 2014 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasinya sejumlah celah kinerja bagi perbaikan kinerja di masa datang. Sistematika penyajian Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Tahun 2019 berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- a. Latar Belakang
- b. Gambaran Umum Dinas Kesehatan
- c. Kewenangan, Tugas Pokok dan Fungsi
- d. Maksud dan Tujuan
- e. Sistematika Penulisan

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- a. Perencanaan Strategis
- b. Perjanjian Kinerja

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- a. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan
- b. Realisasi Anggaran

BAB IV PENUTUP

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN STRATEGIS

VISI

Visi adalah cara pandangan jauh kedepan, kemana dan bagaimana Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu harus dibawa dan berkarya agar tetap konsisten, eksis, antisipatif, inovatif, dan produktif atau dapat juga dikatakan visi adalah suatu gambaran keadaan masa depan yang diinginkan Dinas Kesehatan Rokan Hulu dalam jangka panjang.

Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Kabupaten Rokan Hulu
Periode Tahun 2016-2021, yaitu:

“Bertekad Mewujudkan Kabupaten Rokan Hulu Sejahtera melalui Peningkatan Pembangunan Ekonomi Kerakyatan, Pendidikan, Infrastruktur, Kesehatan dan Kehidupan Agamis yang Harmonis dan Berbudaya”

Mengacu pada visi jangka menengah Kabupaten Rokan Hulu, maka rumusan misi disusun untuk memberikan arah dan kebijakan yang ingin ditempuh dalam mencapai visi yang telah ditetapkan. Untuk mencapai visi tersebut disusun 5 (lima) misi, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu berperan dan mendukung upaya pencapaian visi Pemerintah Kabupaten Rokan Hulu melalui misi sebagai berikut:

Misi Kedua

“Mewujudkan Sumber Daya Manusia cerdas dan sehat dilandasi keimanan dan ketaqwaan”

Perwujudan misi yang telah diuraikan diatas, akan ditempuh melalui pelaksanaan urusan pemerintahan daerah yang terdiri dari kualitas penyelenggara pemerintah, pembangunan kesehatan dan pembinaan masyarakat untuk hidup sehat. Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu berisi program yang mendukung kesuksesan pelaksanaan misi Bupati Rokan Hulu yang kedua.

Untuk mencapai misi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan menetapkan prioritas pembangunan setiap tahunnya, yang mengakomodir semua sektor yang mendukung pelaksanaan

misi yang telah ditetapkan, baik yang berkaitan dengan pelayanan, pemerintahan maupun penyediaan dokumen perencanaan yang solid.

Untuk dapat mewujudkan misi yang telah disepakati, maka ditetapkan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu sebagai berikut :

- 1) **Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel.**
- 2) **Meningkatnya kinerja dan mutu pelayanan kesehatan.**
- 3) **Memberdayakan Masyarakat untuk hidup sehat.**
- 4) **Memelihara dan Meningkatkan Kesehatan Individu, Keluarga, Masyarakat dan Lingkungannya.**

PENJELASAN MAKNA MISI

1. Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu diakui eksistensinya dengan melaksanakan pelayanan kesehatan yang profesional terhadap seluruh lapisan masyarakat. Untuk melaksanakan hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu harus lebih responsif meningkatkan manajemen kesehatan secara dinamis dan akuntabel dengan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu agar proaktif dalam memberikan pelayanan baik di lingkungan organisasi sendiri maupun terhadap publik.

2. Meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan

Rendahnya kualitas sumber daya manusia Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hulu bukanlah sesuatu hal yang tidak dapat diubah asalkan Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hulu bertekad untuk membuat perubahan menuju peningkatan kinerja bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan yang jumlahnya cukup besar dan kualitas pengetahuannya rendah akan menjadi beban pembangunan jika tidak diimbangi dengan peningkatan kualitasnya. Untuk itu Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hulu bertekad dengan segala upaya membangun peningkatan kualitas sumber daya kesehatan sehingga dapat meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan.

3. Memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu berupaya memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat yang merupakan tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, swasta dan pemerintah daerah. Tanpa perilaku proaktif individu dan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui partisipasi aktif dalam gerakan kesehatan, maka derajat kesehatan tidak akan tercapai secara optimal walaupun dengan upaya maksimal dari pemerintah daerah.

4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individual, keluarga, masyarakat dan lingkungan.

Kesehatan adalah Hak Asasi Masyarakat dan Investasi Daerah, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hulu mempunyai tanggung jawab dan berupaya untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Dinas Kesehatan melalui sektor kesehatan mempunyai peran untuk melakukan regulasi, standarisasi, kontrol dan evaluasi pelayanan kesehatan yang berlangsung, dan menjamin terlaksananya peningkatan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan.

Indikator pencapaian Misi tahun 2018 adalah:

- AKB : 16/1000 Kelahiran Hidup
- AKI : 100/100.000 Kelahiran Hidup
- Umur Harapan Hidup : 72 Tahun
- Status Gizi : Gizi Buruk < 2%

2. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis. Tujuan tidak harus dinyatakan dalam bentuk kuantitatif, akan tetapi harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang. Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan misi dan tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yaitu merupakan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan serta merupakan hasil akhir yang ingin dicapai dalam kurun waktu perencanaan jangka menengah. Tujuan ditetapkan berdasarkan faktor-faktor penentu keberhasilan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Dalam sasaran dirancang pula indikator sasaran. Yang dimaksud dengan indikator sasaran adalah ukuran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran untuk diwujudkan pada tahun bersangkutan. Setiap indikator sasaran disertai dengan rencana tingkat capaiannya (targetnya) masing-masing. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dalam rencana strategis.

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi adalah cara mencapai tujuan dan sasaran yang dijabarkan ke dalam kebijakan-kebijakan dan program-program dan strategi pencapaian tujuan dan sasaran strategis merupakan rencana yang menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya organisasi yang meliputi penetapan program dan

kegiatan dengan mempertimbangkan sumber daya organisasi serta keadaan lingkungan yang dihadapi yang akan dilakukan setiap tahunnya dalam kurun waktu lima tahun.

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan, atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program dan kegiatan. Dilaksanakan organisasi agar tercapai kelancaran dan terpaduan dalam upaya mencapai sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi.

Kegiatan merupakan tindakan nyata dalam jangka waktu tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, yang terangkum dalam suatu program untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Dalam kurun waktu tahun 2016 - 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu telah menetapkan yang akan dicapai melalui arah kebijakan, yang mengacu pada indikator kinerja utama yaitu 9 sasaran strategis yang diaplikasikan melalui 15 Program dan 48 kegiatan. Dapat dilihat pada lampiran penetapan kinerja dan Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) tahun 2017.

Adapun strategi pencapaian Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu adalah sebagai berikut:

- (1) Terwujudnya sistim manajemen kesehatan daerah yang efektif, efisien dan berkesinambungan dengan strategi Peningkatan Sumber Daya Kesehatan
- (2) Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau dengan strategi Peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- (3) Terwujudnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya pemeliharaan kesehatan dengan strategi peningkatan kemampuan masyarakat dalam upaya memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri
- (4) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan strategi peningkatan upaya promotif dan preventif

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan, serta visi dan misi instansi pemerintah

Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu adalah pedoman/rambu-rambu pelaksanaan tindakan-tindakan tertentu, meliputi kebijakan-kebijakan yang ditetapkan Bupati Kabupaten Rokan Hulu dan kebijakan intern Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu.

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu menetapkan beberapa kebijakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan dan mewujudkan strategi yang ada di Kabupaten Rokan Hulu, sebagai berikut :

- (1) Peningkatan sumber daya kesehatan dengan kebijakan meningkatkan kemampuan manajerial Dinas Kesehatan dan jajarannya
- (2) Peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan kebijakan:
 - Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan dasar
 - Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- (3) Peningkatan kemampuan masyarakat dalam upaya memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri dengan kebijakan pembentukan dan pengembangan desa siaga.
- (4) Peningkatan upaya promotif dan preventif dengan kebijakan:
 - Meningkatnya upaya pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan.
 - Meningkatnya status gizi serta kesehatan ibu dan anak
 - Meningkatkan pengawasan obat, makanan, NAPZA dan Bahan Beracun dan Berbahaya (B3).

Kebijakan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan kabupaten Rokan hulu dalam meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan mengacu pada strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kabupaten Rokan Hulu. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan dipandang perlu dalam menetapkan strategi dan kebijakan dalam meningkatkan manajemen kesehatan secara dinamis dan akuntabel dengan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu yang pro aktif dalam memberikan pelayanan baik di lingkungan organisasi sendiri maupun terhadap publik. Dan pelaksanaan Strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu dapat digambarkan melalui satu sasaran dengan 17 program.

Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2016 s/d 2021 :

Meningkatkan akses pemerataan serta kualitas kesehatan. Sementara 17 program sebagai pendukung Diantaranya adalah :

1. Program obat dan perbekalan kesehatan
2. Program Upaya kesehatan masyarakat
3. Program pengawasan obat dan makanan
4. Program pengembangan asli indonesia
5. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
6. Program perbaikan gizi masyarakat
7. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
8. Program standarisasi pelayanan kesehatan
9. Program pelayanan kesehatan penduduk miskin

10. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringan
11. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/mata
12. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia
13. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
14. Program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
15. Program peningkatan pelayanan kesehatan BLUD.

Program dan Kegiatan

Dalam hal program dan kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018 memiliki 15 program dan 26 kegiatan yang berpijak pada satu sasaran yaitu “Meningkatnya akses pemerataan serta kualitas kesehatan” yang penjabarannya berpedoman pada Renstra 2016-2021 yang disesuaikan menurut misi yang akan dicapai yang mengacu pada Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 21. Tahun 201 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor.13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Sementara Program itu adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis, dan terpadu yang dilaksanakan guna mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Program atau program kerja operasional merupakan upaya untuk mengimplementasikan strategi organisasi yang meliputi proses penentuan jumlah dan jenis sumber dana yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan suatu rencana.

Program 1

Obat dan Perbekalan Kesehatan

Program ini didukung oleh kegiatan sebagai berikut:

- Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
- Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan

Program 2

Program Upaya Kesehatan masyarakat

Program ini didukung oleh kegiatan sebagai berikut :

- Pelayanan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya
- Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
- Penyediaan jasa pelayanan kesehatan
- Pembinaan kesehatan kerja olahraga dan matra
- Bantuan oprasional (DAK)

- Dukungan anajemen kesehatan (DAK)
- Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
- Pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa

Program 3

Pengawasan Obat dan makanan yang didukung oleh kegiatan :

- Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
- Peningkatan kapasitas laboratorium

Program 4

Program pengembangan Obat asli Indonesia

- Pengembangan standarisasi tanaman obat dan bahan alam indonesia

Program 5

Promosi kesehatan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung oleh kegiatan

- Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
- Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan

Program 6

Program Perbaikan gizi masyarakat, program ini didukung oleh kegiatan :

- Pemberian tambahan makanan dan vitamin
- Penanggulangan Kurang energi dan protein(KEP) anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium(Gaky), kurang vitamin A dan kekurangan zat mikro lainnya.
- Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi

Program 6

Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang mendapat dukungan kegiatan:

Program Perbaikan gizi masyarakat, dengan kegiatan:

- Penyemprotan /foging sarang nyamuk
- Pengadaan vaksin penyakit menular
- Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah
- Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- Peningkatan imunisasi
- Peningkatan surveilance epidemiologi dan penaggulangan wabah
- Surveilaince penyakit tidak menular
- Pengadaan vaksin penyakit menular
- Pemberantasan penyakit menular bersumber binatang

- Penanggulangan krisis kesehatan

Program 7

Standarisasi pelayanan kesehatan dengan kegiatan sebagai berikut:

- Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
- Pembangunan dan pemuktahiran standar pelayanan kesehatan
- Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas
- Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas (DAK)
- Sertifikasi ISO dan akreditasi RSUD

Program 8

Program pelayanan penduduk miskin dengan kegiatan :

- Pelayanan sunatan masal
- Pelayanan oprasi katarak

Program 9

Pengadaan,peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas dan jaringan dengan kegiatan:

- Pembangunan puskesmas
- Pembangunan pustu
- Pengadaan puskel
- Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas
- Rehabilitasi sedang/berat pustu
- Rehabilitasi sedang/berat puskesmas
- Pengadaan puskel (DAK)
- Pengadaaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)
- Pengadaan sarana/prasarana pustu

Program 10

Program pengadaan,peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata didukung oleh kegiatan :

- Pengadaan obat obat rumah sakit
- Pengadaan alat alat kesehatan rumah sakit (DAK)
- Pengadaan alat-alat rumah kesehatan rumah sakit
- Pengadaan ambulance jenazah
- Pengadaan mobilier rumah sakit

Program 11

Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit rumah sakit jiwa/rumah sakit-paru-paru/rumah sakit mata dengan didukung kegiatan sebagai berikut:

- Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit
- Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulancr/jenazah

Program 12

Program peningkatan pelayanan lansia

- Pelayanan pemeliharaan lansia

Program 13

Program peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak yang didukung oleh kegiatan :

- Pertolongan persalinan bagi ibu dan keluarga kurang mampu
- Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi
- Jaminan persalinan (DAK)
- Dukungan manajemen jaminan persalinan (DAK)

Program 13

Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan dengan didukung kegiatan :

- Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan
- Penilaian tenaga kesehatan teladan dan puskesmas berprestasi

A. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja Dinas kesehatan adalah lembar/dokumen yang berisikan sasaran dan inidkator kinerja atas target yang akan dicapai. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen dan kesepakatan antara Kepala Dinas Kesehatan dan Bupati Rokan Hulu atas kinerja yang terukur berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya.

Perubahan penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2019 yang telah ditandatangani pada bulan Desember 2018 adalah sebagai berikut:

| NO | SASARAN | INDIKATOR KINERJA UTAMA | TARGET |
|----|--|-------------------------|-----------------------|
| 1. | Meningkatnya akses,pemerataan serta kualitas kesehatan | Rasio kematian Ibu | <u>305/100.000 kh</u> |
| | | Rasio kematian bayi | 32/1000 kh |
| | | Pravalensi gizi buruk | 100 |

| | | | |
|--|--|---|-------------|
| | | Jumlah puskesmas yang teakreditasi | 5 puskesmas |
| | | Jumlah rumah sakit yang terakreditasi | 1 RS |
| | | Presentase desa/kelurahan yang mencapai UCI | 86 persen |
| | | Presentase keberhasilan pengobatan TB | 90 persen |
| | | Presentase penduduk yang mengidap hipertensi / DM | 100 persen |
| | | Presentase sarana dan prasarana kesehatan | 5 puskesmas |

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Kinerja instansi pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan dimana hasil akhirnya adalah terciptanya pelayanan kepada masyarakat. Dengan adanya pengukuran kinerja, pemerintah akan dapat menentukan berbagai cara untuk mempertahankan atau meningkatkan kinerjanya. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara kinerja yang seharusnya terjadi dengan kinerja yang diharapkan dimana pengukuran dan perbandingan kinerja dalam laporan kinerja harus cukup menggambarkan posisi kinerja instansi pemerintah.

A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN

Capaian sasaran ini diukur dengan 9 (sembilan) indikator kinerja utama yang dilaksanakan oleh **Dinas kesehatan** sebagai berikut :

| No | Indikator Kinerja Utama | Satuan | Target | Realisasi | % Capaian |
|----|---|-----------------|----------------|--------------|--------------|
| 1 | Persentase Sarana dan Prasarana Kesehatan | unit | 5 | 5 | 100 |
| 2 | Rasio Kematian Ibu | | 305/100.000 kh | 7/17823 kh | 100 |
| 3 | Rasio Kematian Bayi | Kelahiran hidup | 32/100.000 kh | 12/17.823 kh | 100 |
| 4 | Prevalensi Gizi Buruk | persen | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Jumlah puskesmas yang Terakreditasi | puskesmas | 5 | 5 | 100 |
| 6 | Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi | unit | 1 | 1 | 100 |
| 7 | Persentase desa/kelurahan yang mencapai UCI > 90 persen | persen | 86 | 72,4 | 72,4 |

| | | | | | |
|---|--|--------|-----|-----------------------------|---------------|
| 8 | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | persen | 90 | 90,43 | 90,43 |
| 9 | Prevalensi Penduduk yang mengidap penyakit Hipertensi dan DM | persen | 100 | Hipertensi 7,75 DM 47,41 | 7,75 47,41 |

Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu telah menetapkan 1 (satu) sasaran strategis yang dicapai melalui pelaksanaan 6 (enam) program dan kegiatan strategis. Semua kegiatan terdapat dalam DPA yang telah dianggarkan dalam APBD Kabupaten Rokan Hulu tahun 2019 dan merupakan komitmen Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Rencana Strategis 2016-2021.

| | |
|------------------|---|
| Program 1 | Obat dan perbekalan kesehatan |
| Program 2 | Pengadaan ,peningkatan dan perbaikan sarana prasarana/puskesmas pembantu dan jaringanya |

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja yaitu Presentase sarana dan prasarana dari target yang ditetapkan lima (5) puskesmas. Untuk tahun 2019 ini mencapai dari target yang telah ditetapkan telah mencapai 100 persen, bahwasanya dari 5 puskesmas yang ditetapkan pengadaan sarana prasarananya untuk tahun 2019 ini sebanyak 5 puskesmas yang telah disediakan sarana dan prasarananya dan pada indikator ini didukung oleh dua program yaitu : program obat dan perbkalan kesehatan dan program pengadaan,peningkatan,dan perbaikan sarana/prasarana puskesmas pembantu dan jaringanya. Ini dapat tertuang pada table dibawah ini :

Tabel 1.1

Indikator Kinerja program 1

| No. | Indikator kinerja | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|-----|---|--------|-----------|-------------|
| 1. | Presentase sarana dan prasarana kesehatan | 5 | 5 | 100 |

Pada indikator ini didukung oleh dua program dan sepuluh kegiatan yaitu : Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 3.367.830.120,- dengan realisasi dana sebesar Rp.2.580.619.267 atau 76,63 persen. Pembangunan puskesmas pembantu dari jumlah dana yang disediakan Rp.1.020.000.000,- terealisasi Rp. 913.379.000,- atau 89,55 persen. Pengadaan sarana

prasarana puskesmas, dari dana DAK sebesar Rp. 3.791.574,- terealisasi sebesar Rp. 3.417.621.069,- atau 90,14 persen. Rehabilitasi sedang berat puskesmas mendapat dukungan dana DAK yang disediakan Rp. 2.200.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 2.003.460.000,- atau 91,07 persen. Dan pada kegiatan Rehabilitasi sedang berat puskesmas pembantu yang bersumber dari dana APBD mendapat dukungan dana sebesar Rp. 200.000.000,- hanya terealisasi Rp. 195.550.000 atau 97,77 persen. Dan pada kegiatan pengadaan puskel (DAK) dari dana yang disediakan Rp. 1.014.880.000,- hanya terealisasi sebesar Rp. 1.098.900.000,- atau 99,46 persen. Yang mana dari semua kegiatan ini target pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat pada table berikut dibawah ini:

| No. | Program | Kegiatan | Jumlah dana | Capaian |
|-----|---|--|---------------|---------------|
| 1 | Obat dan perbekalan kesehatan | Pengadaan obat dan perbekalan ks (DAK) | 3.367.830.120 | 2.580.619.267 |
| | Pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana sarana dan prasarana kesehatan | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas | 2.200.000.000 | 2.003.460.000 |
| | | Pengadaan sarana prasarana puskesmas (DAK) | 3.791.574.000 | 3.417.621.069 |
| | | Pembangunan pustu | 1.020.000.000 | 913.379.000 |
| | | Pengadaan puskel (DAK) | 1.104.880.000 | 1.098.900.000 |

| | |
|------------------|---|
| Program 3 | Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak |
|------------------|---|

Keberhasilan pencapaian ini didukung oleh satu program yaitu Peningkatan kesehatan ibu melahirkan melalui 2 (dua) indikator kinerja diantaranya presentase kematian ibu Untuk tahun 2019 dari target presentase kematian ibu yang ditetapkan sebesar 305/100.000 kh untuk tahun 2019 telah mencapai target sebesar 7/17823.kh per

Presentase kematian bayi dari target yang ditetapkan 32/1000 kh untuk tahun 2019 ini telah mencapai target sebesar 7/17.823

Realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.1
Indikator Kinerja Program 3

| No. | Indikator kinerja | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|-----|-------------------------|----------------|-------------|-------------|
| 1. | Presentase kematian ibu | 305/100.000 kh | 7/17.823 kh | 100 |

| | | | | |
|---|--------------------------|------------|-----------|-----|
| 2 | Presentase kematian bayi | 32/1000 kh | 12/17.823 | 100 |
|---|--------------------------|------------|-----------|-----|

1. Pada indikator kinerja ini dapat terlaksana 100 persen dengan mendapat dukungan sebesar Rp.....,- dengan rincian sebagai berikut : Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu sebesar Rp. 47.022.000,- terealisasi sebesar Rp. 47.022.000 atau 100 persen. Pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Rp. 39.074.600,- terealisasi sebesar Rp. 39.074.600,- atau 100 persen. Jaminan Persalinan (DAK) dari dana yang disediakan Rp. 5.035.000.000,- telah terealisasi sebesar Rp. 4.438.844.879,- atau 88,16 persen dan Peningkatan kesehatan ibu hamil,bayi,balita dari dana yang disediakan sebesar Rp. 750.000.000,- dapat terealisasi sebesar Rp. 732.609.806,-atau 97,68 persen. Semuanya uraian ini dapat dilihat dan tertuang pada tabel dibawah ini :

| No. | Program | Kegiatan | Jumlah dana | Realisasi |
|-----|---|--|----------------|---------------|
| 1. | Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak | Pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | 47.022.00039.0 | 47.022.000 |
| | | Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu | 39.074.600 | 39.074.000 |
| | | Jaminan persalinan (DAK) | 5.035.000.000 | 4.438.844.879 |
| | | Dukungan manajemen jaminan persalinan | 321.907.000 | 318.751.732 |
| | | Peningkatan kesehatan ibu hamil,bayi dan balita | 750.000.000 | 732.609.806 |

| | |
|------------------|---------------------------|
| Program 4 | Perbaikan gizi masyarakat |
|------------------|---------------------------|

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja yaitu Persentase gizi buruk bayi dan balita. Untuk tahun 2019 ini dari target yang ditetapkan pada presentase gizi buruk bayi dan balita yaitu 100 persen. Untuk tahun 2019 telah mencapai target yaitu 100 persen. Realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Indikator Kinerja program 4

| No. | Indikator kinerja | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|-----|---------------------------------------|--------|-----------|-------------|
| 1. | Presentase gizi buruk bayi dan balita | 100 | 100 | 100 |

Pencapaian indikator kinerja ini dapat dicapai melalui satu program dengan melalui tiga kegiatan yaitu : Pemberian makanan tambahan dan vitamin dari dana yang disediakan sebesar Rp. 216.996.016,- terealisasi hanya Rp.216.482.500,- atau 99,76 persen. Penanggulangan Kurang Energi(KEP) anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (Gaky), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya dana yang disediakan Rp.153.497.600,- terealisasi dana sebesar Rp. 123.097.600,- atau 80,20 persen. Dan pada kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi dari dana yang disediakan Rp. 99.019.400,- dapat terealisasi sebesar Rp. 99.019.400 atau 100 persen. Uraian kegiatan ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

| Program | Kegiatan | Jumlah Dana | Realisasi |
|---------------------------|---|-------------|-------------|
| Perbaikan gizi masyarakat | Pemberian makanan tambahan dan vitamin | 216.996.016 | 216.482.650 |
| | Penanggulangan KEP anemia, gizi besi, (Gaky) dan kekurangan zat mikro lainnya | 153.497.600 | 123.097.600 |
| | Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi | 99.019.400 | 99.019.400 |

| | |
|------------------|----------------------------------|
| Program 5 | Standarisasi pelayanan kesehatan |
|------------------|----------------------------------|

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 2 (dua) indikator kinerja yaitu Jumlah puskesmas yang terakreditasi dari target 5 puskesmas yang terakreditasi tahun 2019 telah tercapai 100 persen atau dari 5 target puskesmas yang terakreditasi untuk tahun ini sebanyak 5 puskesmas yang terakreditasi. Dan Jumlah rumah sakit yang terakreditasi untuk tahun 2019 ini telah tercapai 100 persen. Atau senyakin satu rumah sakit yang terakreditasi. Uraian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Indikator Kinerja program 5

| No. | Indikator kinerja | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|-----|---------------------------------------|--------|-----------|-------------|
| 1. | Jumlah puskesmas yang terakreditasi | 5 | 5 | 100 |
| 2. | Jumlah rumah sakit yang terakreditasi | 1 | 1 | 100 |

Tahun 2019 dalam pencapaian dua indikator ini didukung oleh beberapa kegiatan diantaranya : Sertifikasi ISO dan Akreditasi puskesmas dari dana APBD mendapat dukungan dana sebesar Rp. 148.660.000,- dengan realisasi dana Rp. 72.178.915,- atau 48,55 persen. Dan sertifikasi ISO dan Akreditasi puskesmas yang bersumber dari dana DAK yang mendapat dukungan dana sebesar Rp. 2.565.560,- dengan realisasi dana tahun ini sebesar Rp. 2.447.618.424,- atau 95,40 persen. Uraian ini dapat jelas dilihat pada uraian table dibawah ini :

| Program | Kegiatan | Jumlah dana | Realisasi |
|--|--|---------------|---------------|
| Program standarisasi pelayanan kesehatan | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas | 148.660.000,- | 72.178.915 |
| | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas (DAK) | 2.565.560.000 | 2.447.618.424 |

| | |
|------------------|---|
| Program 6 | Pencegahan dan penganggulangan penyakit menular |
|------------------|---|

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 3 (tiga) indikator kinerja diantaranya Presentase desa/kelurahan yang mencapai UCI dari target 86 persen yang ditetapkan untuk tahun 2019 ini hanya mencapai target 72,4 atau tidak mencapai target karena dari 145 desa yang ada, sebanyak 105 desa yang telah UCI ini dikarenakan :

- Banyaknya penolakan orang tua untuk membawa anaknya melakukan imunisasi karna adanya isu bahwa vaksin mengandung babi
- Tinggi nya target yang ditetapkan dari pusdatin disbanding dengan angka yang sebenarnya (Rill) yang ada dilapangan.
- Adanya kasus MR akibat isu yang menyebar bahwa vaksin tersebut mengandung binatang haram yaitu babi.

Pada indikator Presentase keberhasilan pengobatan TB untuk tahun 2019 telah mencapai target atau dari target yang ditetapkan sebesar 90 persen, untuk tahun ini telah mencapai 90,43 persen Atau dari 972 orang penderita TB untuk tahun ini 879 org yang telah dikatakan sembuh atau bebas dari penyakit TB.

Untuk indikator pada presentase penduduk yang mengidap hipertensi dari target yang ditetapkan 100 persen pada tahun 2019 ini hanya tercapai 7.75 persen sangat jauh dari target yang ditetapkan ini dikarenakan:

- Tingginya target yang telah ditetapkan dari permenkes no 4 tahun 2019, terkait perbedaan jumlah penduduk yang berbeda antara jumlah penduduk yang rill di capil dan data proyeksi dari BPS.
- Penjangkauan pasien hipertensi berobat mangkit, sehingga banyak pasien yang tidak terpantau pengobatan rutinya.
- Banyak pasien berobat diluar fasilitas kesehatan pemerintah (Praktek klinik,RS swasta) sementara data pengobatan pasien oleh fasilitas kesehatan swasta tidak dilaporkan ke puskesmas yang membawahi wilayah tempat fasilitas kesehatan swasta berada.
- Pendataan dan penjangkauan penderita hipertensi yang belum maksimal, terkait penganggaran dan pencatatan laporan puskesmas dan jaringan.

Untuk Indikator pada presentase penduduk yang mengidap DM pada tahun 2019 ini dari target yang ditetapkan 100 persen untuk tahun ini hanya tercapai 47,41 persen. Hal ini dikarenakan :

- Tingginya target yang telah ditetapkan dari permenkes no 4 tahun 2019, terkait perbedaan jumlah penduduk yang berbeda antara jumlah penduduk yang rill di capil dan data proyeksi dari BPS.
- Terbatasnya penganggaran dalam pembelian stik,glukosa dalam rangka pemeriksaan gula darah.
- Terbatasnya penganggaran dalam rangka penjangkauan pasien DM berobat mangkir, sehingga banyak pasien tidak terpantau dalam pengobatan.
- Banyak pasien berobat diluar fasilitas kesehatan pemerintah dan tidak dilaporkan.

Tabel 6.1
Indikator Kinerja program 6

| No. | Indikator kinerja | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|-----|---|--------|-----------|-------------|
| 1. | Presentase desa/kelurahan yang mencapai UCI | 86 | 72,4 | 72,4 |
| 2. | Presentase keberhasilan pengobatan TB | 90 | 90,43 | 90,43 |
| 3. | -Presentase penduduk yang mengidap Hipertensi | 100 | 7.75 | 7.75 |


| | | | | |
|--|--------------------------------------|-----|-------|-------|
| | Presentase penduduk yang mengidap DM | 100 | 47,41 | 47,41 |
|--|--------------------------------------|-----|-------|-------|

Tahun 2019 ini dalam usaha pencapaian indikator ini didukung oleh beberapa kegiatan diantaranya : Pengadaan vaksin penyakit menular dari jumlah dana sebesar Rp. 80.000.000,- dana yang tersedia telah terealisasi sebesar Rp. 79.842.500,- atau 99,80 persen. Pelayanan vaksinasi balita dan anak sekolah dari dana yang tersedia sebesar Rp. 181.440.000,- telah terealisasi sebesar Rp. 181.440.000,- atau 100 persen. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dari dana yang disediakan sebesar Rp. 259.660.400,- Tahun 2019 ini dana yang terealisasi sebesar Rp. 232.059.600,- atau 89,37 persen. Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah dana yang disediakan Rp. 27.670.000,- dana terealisasi sebesar Rp. 15.820.000,- atau 100 persen. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan yang bersumber dari dana DAK sebesar Rp. 308.750.000,- dana yang terealisasi sebesar Rp. 306.237.500,- 99,19 persen. Peningkatan Imunisasi dari jumlah dana yang disediakan sebesar Rp. 177.547.200,- yang terealisasi untuk kegiatan ini sebesar Rp. 167.297.200,- atau 94,62 persen. Dan kegiatan surveillance penyakit tidak menular dari dana yang disediakan sebesar Rp. 102.753.200,- tahun ini telah terealisasi sebesar Rp. 102.553.200,- atau 99,81 persen. Keterangan ini dapat dilihat dalam uraian tabel dibawah ini :

| Program | Kegiatan | Jumlah dana | Realisasi |
|--|--|-------------|-------------|
| Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular | Pengadaan vaksin penyakit menular | 80.000.000 | 79.842.500 |
| | Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah | 181.440.000 | 181.440.000 |
| | Peningkatan imunisasi | 177.547.200 | 167.997.200 |
| | Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah | 27.670.000 | 15.820.000 |
| | Surveillance penyakit tidak menular | 102.753.200 | 102.553.200 |
| | Pengadaan vaksin penyakit menular (DAK) | 308.750.000 | 306.237.500 |

Perbandingan realisasi dan capaian kinerja dengan tahun sebelumnya adalah sebagai berikut:

| No | Indikator Kinerja Utama | Hasil 2018 | Hasil 2019 | % Capaian | Tercapai /Tidak | Hasil s.d 2018 |
|----|---|------------|------------|-----------|-----------------|--------------------|
| 1 | Presentase sarana dan prasarana kesehatan | - | 5 | 100 | V | 666.410 |
| 2 | Rasio Kematian Ibu | - | 7/17.823 | 100 | V | 100 |
| 3 | Rasio Kematian Bayi | - | 12/17.823 | | V | 36 desa |
| 4 | Prevalensi Gizi Buruk | - | 100 | 100 | V | 92 IRTP 177 TPM |
| 5 | Jumlah puskesmas yang Terakreditasi | - | 5 | 100 | V | 15 pkms |
| 6 | Jumlah Rumah Sakit yang terakreditasi | - | 1 | 100 | V | 100 dan 70% |
| 7 | Persentase Desa/ Kelurahan yang Mencapai Uci | - | 72.4 | 72.4 | X | 100 |
| 8 | Persentase Keberhasilan pengobatan TB | - | 90.43 | 90.43 | V | 100 |
| 9 | Persentase Penduduk yang mengidap penyakit hipertensi | - | 100 | 7.75 | X | 0,49 |
| | Persentase Penduduk yang mengidap penyakit DM | | 100 | 47,41 | X | |

Keterangan : V = mencapai target, X = tidak mencapai target,  = tidak mencapai target tetapi ada peningkatan dibandingkan kinerja tahun lalu

Berdasarkan data diatas, peningkatan kualitas Dinas Kesehatan yang telah dilaksanakan secara konsisten.

A. REALISASI ANGGARAN

Capaian sasaran yang telah ditargetkan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu tahun 2019 tidak terlepas dari adanya dukungan dana yang telah dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Dalam rangka pelaksanaan urusan perencanaan pembangunan tahun 2019 di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Rokan Hulu secara implementatif dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Pada Dinas Kesehatan mengalokasikan anggaran sebesar Rp.22.811.139.750 ,- dan dalam pelaksanaannya hanya menyerap dana sebesar Rp. 19.523.941.842,- atau 85,58 persen. Rendahnya penyerapan anggaran ini disebabkan karena banyaknya kegiatan mengalami optimalisasi anggaran, hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

| NO | PROGRAM/KEGIATAN | PAGU | REALISASI | % |
|----|---------------------------------------|------|-----------|---|
| I | Program obat dan perbekalan kesehatan | | | |

| | | | | |
|------------|--|---------------|---------------|-------|
| 2 | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) | 3.367.830.120 | 2.580.619.267 | 76,63 |
| II | Program pengadaan peningkatan dan perbaikan saran dan prasarana kesehatan | | | |
| 1 | Pembanguna pustu | 1.020.000.000 | 913.379.000 | 91.07 |
| 4 | Rehabiliatsi sedang berat pustu | 200.000.000 | 195.550.000 | 97.77 |
| 6 | Pengadaan sarana prasarana puskesmas (DAK) | 3.791.574.000 | 3.417.621.069 | 90.14 |
| 7 | Rehabiliatsi sedang/berat puskesmas (DAK) | 2.200.000.000 | 2.003.460.000 | 91.07 |
| 8 | Pengadaan puskel (DAK) | 1.104.880.000 | 1.098.900.000 | 99,46 |
| III | Program Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak | | | |
| 1 | Pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | 39.074.600 | 39.074.600 | 100 |
| 2 | Pertolongan persalinan bagi biu dari keluarga kurang mampu | 47.022.000 | 47.022.000 | 100 |
| 3 | Jaminan persalinan (DAK) | 5.035.000.000 | 4.438.844.879 | 88.16 |
| 4 | Dukungan manajemen jaminan persalinan | 321.907.000 | 318.751.732 | 99.02 |
| 5 | Peningkatan kesehatan ibu hamil,bayi,dan balita | 750.000.000 | 732.609.806 | 97.68 |
| IV | Program perbaikan gizi masyarakat | | | |
| 1 | Pemberian tamabhan makan dan vitamin | 216.996.016 | 216.482.650 | 99.76 |
| 2 | Penanggulangan Kep dan anemia gizi besi(Gaky) dan kekurangan zat mikro lainnya | 153.497.600 | 123.097.600 | 80.20 |
| 3 | Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi | 99.019.400 | 99.019.400 | 100 |
| V | Program standarisasi pelayanan kesehatan | | | |
| 1 | Sertifikasi Iso dan akreditasi puskesmas | 148.660.000 | 72.178.915 | 48.55 |
| 2 | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas (DAK) | 2.556.560.000 | 2.447.618.424 | 95.40 |
| VI | Program pencegahan dan penganggulangan penyakit menular | | | |
| 1 | Pengadaan vaksin penyakit menular | 80.000.000 | 79.842.500 | 99.80 |
| 2 | Pelayanan vaksinasi bagi balita dan ank sekolah | 181.440.000 | 181.440.000 | 100 |
| 3 | Pelayanan pencegahan dan penganggulangan penyakit menular | 259.660.400 | 232.059.600 | 89.37 |

| | | | | |
|---------------|--|-----------------------|-------------------------|-------|
| 4 | Peningkatan imunisasi. | 177.547.200 | 167.997.200 | 94.62 |
| 5 | Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah | 27.670.000 | 15.820.000 | 57.17 |
| 6 | Surveillance penyakit tidak menular | 102.753.200 | 102.553.200 | 99.81 |
| JUMLAH | | 22.811.139.750 | 19.523.941.842,- | |

Untuk menunjang seluruh kegiatan tersebut diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu tahun 2019 mengalokasikan Anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp.63.117.980.414,03 ,- dengan rincian pada tabel sebagai berikut:

Anggaran Belanja Tidak Langsung Dinas Kesehatan

| No. | Belanja Tidak langsung | Anggaran (Rp) |
|-----|---|--------------------------|
| 1 | Gaji PNS Gaji PNS | 44.306.644.000 |
| 2 | Tambahan penghasilan Tambahan penghasilan | 18.813.336.414,03 |
| | JUMLAH | 63.117.980.414,03 |

Realisasi dari total anggaran belanja rutin untuk belanja pegawai. Dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Anggaran dan Realisasi Belanja Tidak Langsung Dinas Kesehatan

| No. | Belanja Tidak Langsung | Anggaran (Rp) | Realisasi (Rp) | % |
|-----|------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------|
| 1 | Gaji PNS | 44.304.644.000 | 43.657.860.788 | 98.54 |
| 2 | Tambahan penghasilan | 18.813.336.414.03 | 17.283.697.209 | 91.87 |
| | JUMLAH | 63.117.980.414.03 | 60.941.557.997 | 96.55 |

Dari total belanja tidak langsung yang dianggarkan pada tahun 2019 telah terealisasi sebesar Rp. 60.941.557.997,- atau sebesar 96.55 persen

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil penilaian terhadap kinerja sasaran strategis dan indikator kinerja utama, dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018 secara keseluruhan belum berhasil dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar 78,6 persen, rendahnya penyerapan anggaran sebagai akibat banyaknya banyaknya kegiatan yang dilakukan mengalami tunda bayar dan mengalami optimalisasi anggaran. Sehingga mempengaruhi dari hasil pengukuran kinerja terhadap 9 (sembilan) indikator kinerja utama Dinas Kesehatan, disimpulkan bahwa indikator dikategorikan "sangat berhasil", dan 3 indikator dikategorikan "belum berhasil".

Dari upaya pencapaian kinerja tersebut bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu telah memberikan pelajaran dan pengalaman yang sangat berharga untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja pada masa yang akan datang. Oleh sebab itu sesuai dengan hasil analisis atas capaian kinerja tahun 2019, dapat dirumuskan beberapa strategi yang dapat dijadikan masukan untuk masa yang akan datang.

1. Lebih meningkatkan kecermatan perencanaan agar pelaksanaan kegiatan tidak mengalami hambatan yang berarti.
2. Memperbaiki dan meningkatkan mekanisme pengumpulan data kinerja sehingga setiap penetapan indikator kinerja dapat didukung dengan data yang lebih akurat.
3. Lebih meningkatkan disiplin anggaran yang mencakup pada ketaatan terhadap ketentuan/peraturan perundangan yang berlaku serta ketepatan waktu pelaksanaan.
4. Lebih meningkatkan efisiensi, efektifitas dan keekonomisan pelaksanaan kegiatan agar dapat mencapai sasaran dan tujuan kegiatan yang dikaitkan dengan upaya mewujudkan Visi dan Misi yang telah ditetapkan.
5. Tetap konsisten untuk melakukan koordinasi dengan unit-unit kerja yang berada dalam lingkungan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, instansi

Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat, maupun pihak-pihak terkait lainnya dalam merumuskan kebijakan dan pelaksanaan pembangunan.

Sebagai akhir kata, segenap aparat Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu mengharapkan agar LKJIP tahun 2019 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu kepada para stakeholders dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja.

LAMPIRAN - LAMPIRAN

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJIP)

DINAS KESEHATAN TAHUN 2019

**CAPAIAN DAN TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA
PERANGKAT DAERAH KABUPATEN ROKAN HULU**

SKPD : DINAS KESEHATAN

| NO | INDIKATOR KINERJA UTAMA | SATUAN | TAHUN 2019 | |
|----|--|----------------|---------------|------------------------------|
| | | | TARGET | CAPAIAN |
| 1 | Presentase sarana dan prasarana kesehatan | 5 | 5 | Tercapai |
| 2 | Rasio kematian ibu | 305/100.000.kh | 7/17.823 kh | Tercapai |
| 3 | Rasio kematian bayi | 32/1000 kh | 12/17.823 kh | Tercapai |
| 4 | Pravelensi gizi buruk | 100 | 100 | Tercapai |
| 5 | Jumlah indusJumlah puskesmas yang terakreditasi | 5 | 5 | Tercapai |
| 6 | Jumlah rumah sakit yang terakreditasi | 1 | 1 | Tercapai |
| 7 | Presentase desa/kelurahan yang mencapai Uci > 90 persen | 86 | 72,4 | Tdk tercapai |
| 8 | Presentase keberhasilan pengobatan TB | 90 | 90,43 | Tercapai |
| 9 | Pravelensi penduduk yang mengidap penyakit hipertensi dan DM | 100 100 | 7,75 47,41 | Tdk tercapai Tdk tercapai |



**PERENCANAAN STRATEGIS
TAHUN 2015**

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
Visi : Rokan Hulu Sehat 2016

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | |
|--|--|--|--|---|-----------------------------------|---|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program |
| 1. | 1. | 1. | 1. | 1. | 1. | 1. |
| 1. Memantapkan Manajemen Kesehatan yang dinamis akur tabel | 1. Terwujudnya sistim manajemen kesehatan daerah yang efektif dan berkisambungan Meningkatkan derajat kesehatan masyarkat Terwujudnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan | 1. Peningkatan kualitas sarana prasarana pelayanan kesehatan masyarakat serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat | Pembangunan dan pemuktahiran data dasar standar pelayanan kesehatan Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah Penyediaan jasa surat menyurat Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik Penyediaan pemeliharaan dan perizinan kendaraan Dinas oprasional Penyediaan jasa kebersihan kantor Penyediaan peralatan kantor Penyediaan Alat tulis kantor Penyediaan barang cetakan dan penggandaan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan Penyediaan bahan logistik kantor Penyediaan makanan dan minuman Penyediaan jasa tenaga tekhnis kantor kantor | Meningkatkan Kemampuan manajerial dinas kesehatan dan jajaranya | Peningkatan sumber daya kesehatan | Peningkatan kualitas sarana prasarana pelayanan kesehatan masyarakat serta peningkatan Derajat kesehatan masyarakat |

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | | |
|------|--------|--|---|--|---|--|---|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program | |
| | | | | | | | 1 |
| | | | | Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan Peningkatan kesehatan masyarakat Pemeliharaan rutin berkala mobil jabatan Pemeliharaan rutin berkala gedung kantor Pengadaan sarana dan prasarana pustu Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas | | | |
| | | Peningkatan Gizi Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin | Penyuluhan Masyarakat pola hidup sehat Pemberian makanan tambahan dan vitamin Penanggulangan kurang energi protein (KEP) anemia gizi besi gangguan akibat kurang yodium (Gakty) kurang energi mikro lainnya Pengembangan media promosi dan informasi hidup sehat Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan Penyediaan jasa pelayanan kesehatan Pelayanan penduduk miskin dan jaringan | Meningkatkan status gizi masyarakat Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meningkatkan ekseibilitas pelayanan kesehatan dasar | Peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan dasar | Peningkatan Gizi Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin | |
| | | Peningkatan pelayanan kesehatan bayi Peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil Peningkatan pengendalian penyakit menular | Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah Pertolongan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Pelayanan pencegahan penyakit menular Surveillance penyakit tidak menular | Menurunnya angka kesakita dan kematian akibat penyakit menular | | Peningkatan pelayanan kesehatan bayi Peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil Peningkatan pengendalian penyakit menular | |

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | |
|------|--------|---|--|--------------------------------------|----------|---|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | Peningkatan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan Pengadaan Vaksinasi Penyakit menular Penyemprotan/foging nyamuk Peningkatan surveilanse epidemiologi penanggulangan wabah Peningkatan imunisasi Penyelenggaraan penyehatan lingkungan Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makan Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat | | | Peningkatan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan |

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | |
|------|--------|----------------|----------|--------------------------------------|-------------|---------|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | Rp | 328,757,200 | Rp | 285,391,200 | | |
| | Rp | 1,990,960,000 | Rp | 722,330,500 | | |
| | Rp | 665,781,500 | Rp | 271,477,234 | | |
| | Rp | 336,212,800 | Rp | 104,795,000 | | |
| | Rp | 13,797,561,860 | Rp | 4,781,133,243 | | |
| | Rp | 1,420,460,000 | Rp | 524,176,300 | | |
| | Rp | 124,194,100 | Rp | 123,044,100 | | |
| | Rp | 137,989,700 | Rp | 119,205,700 | | |
| | Rp | 394,000,000 | Rp | 331,041,000 | | |
| | Rp | 13,925,415,600 | Rp | 11,189,707,444 | | |
| | Rp | 205,992,200 | Rp | 94,717,200 | | |
| | Rp | 1,469,340,920 | Rp | 1,371,526,800 | | |
| | Rp | 224,280,000 | Rp | 165,780,000 | | |
| | Rp | 284,744,800 | Rp | 144,802,800 | | |
| | Rp | 262,903,200 | Rp | 176,000,000 | | |
| | Rp | 392,352,400 | Rp | 321,750,000 | 185.4690039 | |
| | Rp | 170,626,000 | Rp | 134,108,000 | | |
| | Rp | 166,340,000 | Rp | 40,440,000 | | |
| | Rp | 53,140,500 | Rp | 26,057,200 | | |
| | Rp | 233,362,100 | Rp | 219,384,200 | | |
| | Rp | 226,834,400 | Rp | 83,050,000 | | |
| | Rp | 150,000,000 | Rp | 148,940,000 | 53.91736512 | |
| | Rp | 58,482,000 | Rp | 14,490,000 | | |
| | Rp | 72,728,800 | Rp | 14,978,600 | | |
| | Rp | 4,111,330,892 | Rp | 807,671,900 | | |
| | Rp | 41,203,790,972 | Rp | 22,215,998,421 | | |





**PERENCANAAN STRATEGIS
TAHUN 2019**

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
Visi : Rokan Hulu Sehat 2019

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | |
|--|---|---|--|---|--|---|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program |
| 1. | 1. | 1. | | 1. | | |
| 1. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia cerdas dan sehat dilandaskan keimanan dan ketakwaan | 1. Terwujudnya sistem manajemen kesehatan daerah yang efektif dan berkesinambungan Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat | 1. Meningkatkan akses pemerataan serta kualitas kesehatan | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK) Pengadaan sama dan prasarana puskesmas | 1 Peningkatan sumber daya kesehatan dengan kebijakan meningkatkan kemampuan manajerial Dinas kesehatan dan jajarannya 2 Peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan dasar dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan 3 Peningkatan kemampuan masyarakat dalam upaya memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri dengan kebijakan pembentukan dan pengembangan desa siaga | Terwujudnya sistem manajemen kesehatan daerah yang efektif, efisien dan berkesinambungan dengan strategi peningkatan sumber daya kesehatan Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau dengan strategi peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Terwujudnya peran serta masyarakat dalam penyelenggara upaya kesehatan pemelihara dengan strategi peningkatan kemampuan masyarakat dalam upaya memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri | Obat dan perbekalan kesehatan Pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana kesehatan |

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | | |
|------|--|---------|--|--------------------------------------|---|--|--|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| | Terwujudnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan | | Rehabilitasi sedang/berat pustu Pengadaan sarana prasarana puskesmas (DAK) Rehabilitasi sedang/berat puskesmas (DAK) Pengadaan puskel)DAK) Pembangunan Puskesmas Pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu Jaminan persalinan (DAK) Dukungan manajemen jaminan persalinan Peningkatan kesehatan ibu hamil,bayi dan balita Pemberian makanan dan tambahan vitamin Penanggulangan KEP anemia,gizi besi,Gaky dan kekurangan zat mikro lainnya | 4 | Peningkatan upaya promotif dan preventif dengan kebijakan : Meningkatnya upaya pemberrantasan penyakit dan penyehatan lingkungan, Meningkatnya status gizi serta kesehatan ibu dan anak, Meningkatkan pengawasan obat,makanan,Napza dan bahan beracun dan berbahaya (B3) | meningkatnya derajat kesehatan masy dengan strategi peningkatan upaya promotif dan preventif | Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak Perbaikan gizi masyarakat |

| MISI | TUJUAN | SASARAN | | STRATEGI MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN | | |
|------|--------|---------|---|--------------------------------------|----------|--|
| | | Uraian | Kegiatan | Kebijakan | Strategi | Program |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas (DAK) Pengadaan vaksin penyakit menular Peningkatan imunisasi Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah surveillance penyakit tidak menular Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (DAK) | | | Standarisasi pelayanan kesehatan Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular |



**PENGUKURAN PENCAPAIAN SASARAN
TAHUN 2019**

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu

| Sasaran | Indikator kinerja | Target | Realisasi |
|---|---|--------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 Meningkatnya akses pemerataan serta kualitas kesehatan | 1 Presentase sarana dan prasarana kesehatan | | |
| | 2 Rasio kematian ibu | | |
| | 3 Rasio kematian bayi | | |
| | 4 Prevalensi gizi buruk | | |
| | 5 Jumlah puskesmas yang terakreditasi | | |
| | 6 Jumlah rumah sakit yang terakreditasi | | |
| | 7 Presentase desa/kelurahan yang mendapat Uci>90 persen | | |
| | 8 Presentase keberhasilan TB | | |
| | 9 Presentase pddk yang mengidap penyakit hipertensi | | |



**RENCANA KINERJA TAHUNAN
TAHUN 2019**

INSTANSI : DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU

| URAIAN | | SASARAN | | PROGRAM | | INDIKATOR KINERJA | | | |
|--------|--|---------|---|--|---|--|--|--------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | | | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | Meningkatnya akses pemerataan serta kualitas kesehatan | - | Terpenuhnya kebutuhan onat di puskesmas | program obat dan perbekalan kesehatan | 1 | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan | Input : Dana Output : Obat dan perbekalan kesehatan Outcome : Tersedianya obat kesehatan di pkm Benefit : Terpenuhnya kebutuhan obat di pkm | Rupiah | |
| | | - | Terpenuhnya sarana prasaran apuskesmas | Pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana prasarana kesehatan | 2 | Pengadaan sarana prasarana puskesmas | Input : Dana Output : Tersedianya sarana prasarana puskesmas Outcome : Tersedianya sarana prasarana puskesmas Benefit : Terpenuhnya sarana prasarana puskesmas | Rupiah | |
| | | - | Terlaksananya rehabilitasi puskesmas | | 3 | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas | Input : Dana Output : Terlaksananya rehabilitasi puskesmas Outcome : Jumlah puskesmas yang terehabilitasi Benefit : Tersedianya puskesmas yang telah terehabilitasi | Rupiah | |
| | | | Terlaksananya reabilitasi pustu | | 5 | Rehabilitasi sedang berat puskesmas membantu | Input : Dana | Rupiah | |

| SASARAN | | PROGRAM | INDIKATOR KINERJA | | |
|---------|---|---------|--|--------|---------------|
| URAIAN | TARGET | | INDIKATOR KINERJA | SATUAN | TARGET |
| 1 | 2 | 4 | 6 | 7 | 8 |
| | | | Output : Terlaksananya rehabilitasi pustu Outcome : Jumlah pustu yang terehabilitasi Benefit : Tersedianya pustu yang memenuhi syarat | | |
| | Tersedianya sarana prasarana ouskesmas (DAK) | 6 | Pengadaan sarana prasarana puskesmas (DAK) Input : . Output : Tersedianya sarana prasarana puskesmas Outcome : Tersedianya sarana prasarana puskesmas Benefit : Terpenuhinya sarana prasarana puskesmas | Rupiah | 8,948,861,192 |
| | Pelayanan pemeriksaan kesehatan jamaah calon haji | 7 | Rehabilitasi sedang berat puskesmas (DAK) Input : Dana Output : Terlaksananya rehabilitasi puskesmas Outcome : Jumlah puskesmas yang terehabiliatsi Benefid : Tersedinya puskesmas yang telah terehabilitasi | Rupiah | |
| | Tersedianya puskel di puskesma | 8 | Pengadaan puskel (DAK) Input : Dana Output : Tersedianya puskel | Rupiah | |

| SASARAN | | PROGRAM | INDIKATOR KINERJA | | | |
|---------|---|---|-------------------|--|--------|-------------|
| URAIAN | TARGET | | INDIKATOR KINERJA | SATUAN | TARGET | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | Outcome : Tersedianya puskel di puskesmas Benefit : Terpenuhnya puskel di puskesmas | | |
| | Terlaksananya pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak | 9 | Pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Input : Dana Output : Pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Outcome : Terlaksananya pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Benefit : Tersedianya persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan | Rupiah | 783,138,000 |
| | Terlaksananya pertolongan dari keluarga kurang mampu | | 10 | Pertolongan persalinan bagi ibu dan keluarga kurang mampu Input : Dana Output : Terlaksananya pertolongan dari kelg kurang mampu Outcome : Terlaksananya pertolongan dari kelg kurang mampu Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi | Rupiah | 138,700,000 |
| | Terlaksannaya pertolongan bagi kelg kurang mampu (DAK) | | 11 | Jaminan persalinan (DAK) Input : Dana Output : Terikasananya pertolongan bagi kelg kurang mampu(DAK) Outcome : Terikasananya pertolongan bagi kelg kurang mampu(DAK) Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi (DAK) | Rupiah | 87,241,200 |
| | Terlaksannay pertolongan dari keluarga kurang mampu (DAK) | | 12 | Dukungan manajemen jaminan persalinan Input : Dana Output : Terikasananya pertolongan bagi kelg kurang mampu(DAK) Outcome : Terikasananya pertolongan bagi kelg kurang mampu(DAK) | Rupiah | |

| SASARAN | | TARGET | PROGRAM | INDIKATOR KINERJA | | | | | |
|---------|---|--|---------------------------|-------------------|----|---|---|--------|---|
| URAIAN | 1 | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi (DAK) | | | |
| | | Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu hamil bayi dan balita | | | 13 | Peningkatan kesehatan ibu hamil, bayi dan balita | Input : Dana Output : Terlaksananya pelayanan untuk pemeriksaan kualitas air dan makan Outcome : Terlaksananya pelayanan untuk pemeriksaan kualitas air dan makan Benefit : meningkatnya pelayanan kesehatan ibu hamil anak dan balita | Rupiah | |
| | | Terlaksananya penatalaksanaan gizi | Perbaikan gizi masyarakat | | 14 | pemberian tambahan makanan dan vitamin | Input : Dana Output : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Outcome : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Benefit : Meningkatnya status gizi | Rupiah | |
| | | Terlaksananya penatalaksanaan gizi | | | 15 | Penanggulangan kurang energy, anemia, gizi besi gangguan akibat kurang yodium (Gaky), kurang vit A, kekurangan zat gizi mikro lainnya | Input : Dana Output : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Outcome : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Benefit : Meningkatnya status gizi | Rupiah | |
| | | Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy | | | | Pemberdayaan masy u keluarga sadar gizi masy | Input : Dana | Rupiah | |

| SASARAN | | TARGET | PROGRAM | INDIKATOR KINERJA | | | |
|---------|--|--------|----------------------------------|-------------------|---|--------|--------|
| URAIAN | 2 | | | 4 | 6 | SATUAN | TARGET |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | |
| | | | | 16 | Output : Cakupan keluarga sadar gizi di masy Outcome : Meningkatnya cakupan keluarga sadar gizi masy Benefit : meningkatnya status kes masyarakat | | |
| | Terlaksananya puskesmas yang terakreditasi | | Standarisasi pelayanan kesehatan | 16 | Sertifikasi ISO puskesmas Input : Dana Output : Terlaksananya puskesmas yang terakreditasi Outcome : Terlaksananya puskesmas yang terakreditasi Benefit : Jumlah puskesmas yang terakreditasi | Rupiah | |
| | | | | 17 | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas Input : Dana Output : Cakupan posyandu dan desa siaga aktif Outcome : Tercaainya cakupan posyandu dan desa siaga aktif Benefit : Ter capainya cakupanposyandu dan desa siaga aktif | Rupiah | |
| | Terpenuhnya vaksin dan logistik imunisasi | | | 18 | pengadaan vaksin penyakit menular Input : Dana Output : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Outcome : Terpenuhnya vaksin dan logistik imunisasi Benefit : Terpenuhnya vaksin dan logistik imunisasi | Rupiah | |

| SASARAN | | PROGRAM | INDIKATOR KINERJA | | | |
|---------|---|---------|-------------------|--|--------------------------------------|---|
| URAIAN | TARGET | | INDIKATOR KINERJA | SATUAN | TARGET | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 |
| | Terpenuhnya vaksinasi bagi balita dan anak sekolah | | 19 | Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah Input : Dana Output : Terlaksananya BIAS Outcome : Terpenuhnya vaksinasi bagi balita dan anak sekolah Benefit : penurunan angka kesakitan bagi anak sekolah | Rupiah Balita Balita Balita | |
| | Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan peny. menular | | 20 | Pelayanan dan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Input : Dana Output : Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Outcome : Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Benefit : Menurunnya angka kesakitan penyakit menular | Rupiah | |
| | Terlaksananya surveillance penyakit tidak menular | | 21 | Surveillance peny. Tidak menular Input : Dana Output : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Outcome : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Benefit : Terpenuhnya vaksin dan logistik imunisasi Benefit : Tersedianya tenaga kesehatan teladan di pkms | Rupiah | |



**PENGUKURAN KINERJA KEGIATAN
TAHUN 2019**

INSTANSI : DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU

| SASARAN | TUJUAN | | PROGRAM | KEGIATAN | INDIKATOR KINERJA | SATUAN | TARGET | Realisasi | Capaian IK (%) | Ket |
|--|--------|--|---|----------|---|--------|--------|-----------|----------------|-----|
| | 2 | 3 | | | | | | | 4 | 6 |
| Meningkatnya akses pemerataan serta kualitas kesehatan | 1 | Terpenuhnya kebutuhan obat di puskesmas | Program obat dan perbekalan kesehatan | 1 | Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan Input : dana Output : Obat perbekalan kesehatan Outcome : Tersedianya obat kesehatan di pkm Benefit : Terpenuhnya kebutuhan obat di pkm | Rupiah | | | | |
| | 2 | Terlaksananya pembangunan puskesmas | Pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan jaringan | 31 | Pembangunan puskesmas Input : Dana Output : Tersedianya pembangunan puskesmas Outcome : Tersedianya pembangunan puskesmas Benefit : Meningkatnya akses pelayanan | Rupiah | | | | |
| | 4 | Terlaksananya pembangunan puskesmas | | 32 | Pembangunan puskesmas Input : Dana Output : Tersedianya pembangunan puskesmas Outcome : Tersedianya pembangunan puskesmas Benefit : Meningkatnya akses pelayanan | Rupiah | | | | |
| | 5 | Terlaksananya pengadaan puskesmas | | 33 | Pengadaan puskesmas (DAK) Input : Dana Output : Terlaksananya pengadaan puskesmas Outcome : Tersedianya pengadaan puskesmas | Rupiah | | | | |
| | 6 | Tersedianya sarana prasarana puskesmas | | 34 | Pengadaan sarana prasarana puskesmas Input : Dana Output : Pengadaan sarana prasarana puskesmas Outcome : Terlaksananya pengadaan sarana prasarana puskesmas | Rupiah | | | | |
| | | Terlaksananya rehab puskesmas/pkm pembantu | | 35 | Rehab puskesmas/berat puskesmas Input : Dana | Rupiah | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|----|---|--|--------|--|--|--|
| 7 | | | | | Output : Terlaksananya rehab pustu/poskesdes Outcome : Terlaksananya rehab pustu/poskesdes | | | | | |
| | Tersedianya alkes dipustu | | | 36 | Pengadaan sarana prasarana pustu | Input : Dana Output : Tersedianya alkes di pustu Outcome : Tersedianya alkes Benefit : Terpenuhnya alkes di pustu | Rupiah | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 15 | Terlaksananya pemberian tambahan makanan dan vit bagi bayi dan balita | | Perbaikan gizi masyarakat | 16 | pemberian tambahan makanan dan vitamin | Input : Dana Output : Presentase pemberian tambahan makanan dan vitamin bagi bayi dan balita Outcome : Terlaksananya pemberian tambahan makanan dan vit bagi balita Benefit : Meningkatnya status gizi kes bagi bayi dan balita | Rupiah | | | |
| 16 | Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy | | | 17 | penanggulangan kurang energy, anemia, gizi besi gangguan kurang yodium (Gaky), kurang vit A kekurangan zat gizi mikro lainnya | Input : Dana Output : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Outcome : Terlaksananya penatalaksanaan gizi masy Benefit : meningkatnya suatus gizi masy | Rupiah | | | |
| 17 | Terlaksananya foting fokus DBD | | | 18 | Pemberdayaan masy u keluarga sadar gizi | Input : Dana Output : Cakupan keluarga sadar gizi di masy Outcome : Meningkatnya cakupan kelg sadar gizi Benefit : Meningkatnya status kes masy | Rupiah | | | |
| | Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi | | Program pencegahan penanggulangan penyakit menular | 20 | Pengadaan vaksin penyakit menular | Input : Dana Output : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Outcome : Terpenuhnya vaksin dan logistik DBD | Rupiah | | | |
| 19 | Terpenuhnya vaksinasi bagi balita dan anak sekolah | | | 21 | Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah | Output : Terlaksananya BIAS Outcome : Terpenuhnya vaksinasi bagi balita dan anak sekolah | Rupiah | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----|--|--|---|----|--|---|--------|--|--|--|
| | | | | | Benefit : Penurunan angka kesakitan bagi anak sekolah | | | | | |
| 20 | Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular | | | 22 | Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penykt/menular | Input : Dana Output : Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Outcome : Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan peny.menular Benefit : Menurunya angka kesakitan penyakit menular | Rupiah | | | |
| 21 | Terlaksananya surveillance peny tidak menular | | | 23 | Surveillance peny tidak menular | Input : Dana Output : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Outcome : Tersedianya vaksin dan logistik imunisasi Benefit : Terpenuhnya vaksin dan logistik imunisasi | Rupiah | | | |
| | Terlaksananya RSUD terakreditasi | | Standarisasi pelayanan kesehatan | 26 | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas | Input : Dana Output : Terlaksananya rsud yg terakreditasi Outcome : Terlaksananya rsud yg terakreditasi Benefit : rsud yg terakreditasi | Rupiah | | | |
| | Terlaksananya puskesmas terakreditasi | | | 27 | Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas | Input : Dana Output : Terlaksananya puskesmas yg terakreditasi Outcome : Terlaksananya puskesmas yg terakreditasi Benefit : Puskesmas yg terakreditasi | Rupiah | | | |
| | Terlaksananya pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | | Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak | 43 | Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | Input : Dana Output : Pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi Outcome : Terlaksananya pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi | Rupiah | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----|---|--|--------|--|--|--|--|
| | | | | | Benefit : Tersedianya persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan | | | | | |
| Terlaksananya pertolongan keluarga dan keluarga kurang | | | 44 | Pertolongan persalinan bagi keluarga kurang mampu mampu | Input : Dana Output : Terlaksananya pertolongan dari kel kurang mampu Outcome : Terlaksananya pertolongan dari kel kurang mampu Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi | Rupiah | | | | |
| Terlaksananya dukungan manajemen jaminan persalinan | | | 45 | Dukungan manajemen persalinan (DAK) | Input : Dana Output : Terlaksananya dukungan manajemen persalinan Outcome : Terlaksananya dukungan manajemen persalinan Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi | Rupiah | | | | |
| Terlaksananya pertolongan bagi keluarga kurang mampu | | | 46 | Jaminan persalinan (DAK) | Input : Dana Output : Terlaksananya pertolongan bagi kelg kurang mampu Outcome : Terlaksananya pertolongan dari kel kurang mampu Benefit : Menurunnya angka kematian ibu dan bayi | Rupiah | | | | |