



PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HULU

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

**DINAS KESEHATAN
TAHUN 2018**

PASIR PENGARAIAN, PEBRUARI 2019

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 2018 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 2019

**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 2018

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 2018 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	75	69	175
III	106	80	63	39	288
IV	6	-	1	-	7
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)	4	0,86
2	SARJANA (S1)	118	25,38
3	DIPLOMA	174	37,42
4	SLTA	169	36,34
JUMLAH		465	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

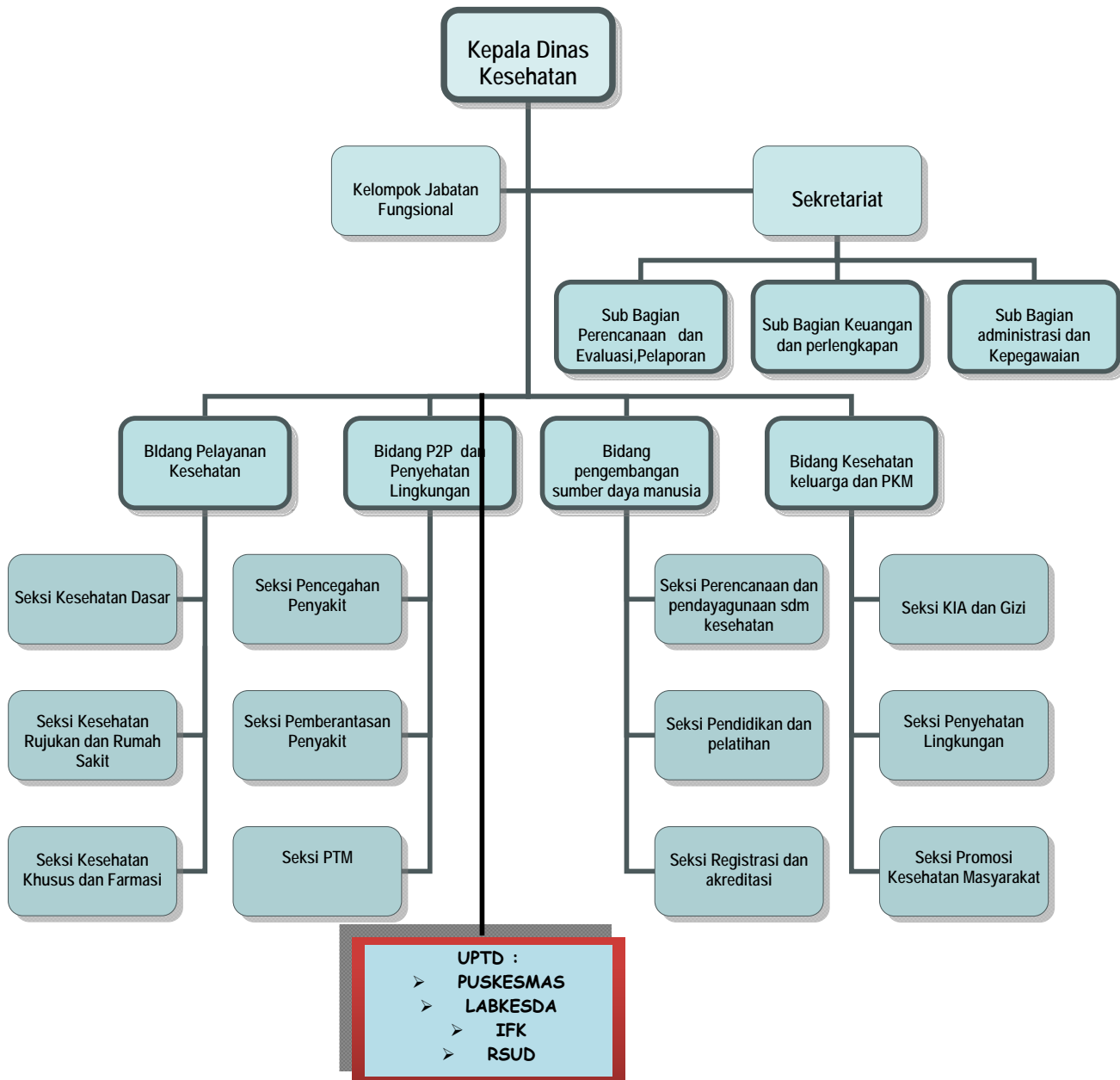
- 4) Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif)
- 5) Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
- 6) Penanggulangan 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 2018

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 2018 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 2018.

Maksud dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Tahun 2018 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 2018 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 kerjanya.

A. SISTEMATIKAN PENULISAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja (LKj) ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2018. Capaian kinerja Tahun 2018 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 2018 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 kedua yaitu:

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. Meningkatnya 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 2017 - 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) Meningkatnya 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 2017 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 2017-2021 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 masyarkat, 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 indikator 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 2018 yang telah ditandatangani pada bulan Desember 2018 adalah sebagai berikut:

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
1.	Meningkatnya akses, pemerataan serta kualitas kesehatan	Jumlah kebutuhan oabt untuk pelayanan kesehatan perkapita penduduk	666.410 JW
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin (jamkesda dan KK/KTP).	69000 JW
		Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	21 Desa

	Jumlah industri rumah tangga yang pengolahan diawasi	20 IRTP 50 TPM
	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	5 Pkms
	Presentase desa siaga aktif dan posyandu aktif	Desa siaga 175 unti 100% dan posyandu 72% aktif
	Persentase rumah tangga berPHBS	70%
	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%
	Pravalensi kurang gizi pada pada anak balita	18%
	Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK)	19,7%
	Persentase penderita kusta slesai berobat >90%	100%
	Presentase angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (Sukses rate) minimal 85%	SR TB BTA positif 87%
	Cakupan jumlah desa/kelurahan univecal child imunization (Uci)	83 %
	Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	901%
	Persentase kunjungan usia 15/59 tahun (Usia produktif) yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100%
	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan pos pembinaan terpadu (PTM)	40%
	Presentase incidence rate (IR) DBD < 49 per 100.000 pdk	28%
	Cakupan angka kesakitan filariasis progres	<1% Mikro filaria sis
	Jumlah annual parasite incidence (API) malaria ,1 per 1.000 pddk	API <1. per 1000 pddk
	Persentase eliminasi rabies	100%
	Tersedianya pengelolaan sistem informasi dan sistim manajemen rumah sakit	1 unit website da sim RS
	Jumlah puskesmas yang terakreditasi dan evaluasi berkesinambungan terhadap pusk yang telah terakreditasi	10 Pkms terakreditasi
	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan penderita katarak bagi penduduk miskin	21 pkms
	Jumlah puskesmas yang dibangun	1 pkms
	Jumlah pustu/poskesdes yang dibangun	3 unit
	Jumlah puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	1 pkms
	Jumlah pembangunan rumah sakit.	1 unit
	Presentase kunjungan usia > 60 tahun (lansia) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
	Presentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan	100%

		kesehatan ibu sesuai standar cakupan kunjungan ibu hamil(K4)	
		Presentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas pelayanan kesehatan	100%
		Presentase anak 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
		Jumlah diklat yang dilaksanakan untuk peningkatan kompetensi SDM kesehatan	2 pelatihan
		Rata-rata kunjungan poliklinik (rawat jalan) perhari	250 kunjungan/hari
		Bed occupancy rate (Bor)	72%
		Average length of say (ALOS)	6 hari
		Bed Tum Over (BTO)	55 kali
		Turn Over Interval (TOI)	1 hari
		Net death rate (NDR)	6% penderita
		Gross Death Rate (GDR)	26% penderita

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	Puskesmas	5	1	20 %
2	Rasio Kematian Ibu	Orang	18 orang	20	100
3	Rasio Kematian Bayi	Orang	21 orang	15	71,4
4	Prevalensi Gizi Buruk	Persentase	3 orang	3	100
5	Jumlah puskesmas yang Terakreditasi	Pkm	5	5	100
6	Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi	Rumah Sakit	1 Rumah sakit	1	100
7	Persentase desa/kelurahan yang mencapai UCI > 90 persen	persen	75	40	70
8	Persentase Keberhasilan Pengobatan TB	persen	70	70	100

9	Prevalensi Penduduk yang mengidap penyakit Hipertensi dan DM	persen	16.30	16.50	100 %
---	--	--------	-------	-------	-------

Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu telah menetapkan 1 (satu) sasaran strategis yang dicapai melalui pelaksanaan 17 (Tujuh belas) program dan kegiatan strategis. Semua kegiatan terdapat dalam DPA yang telah dianggarkan dalam APBD Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018 dan merupakan komitmen Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Rencana Strategis 2017-2021.

Program 1	Obat dan perbekalan kesehatan
------------------	-------------------------------

Keberhasilan pencapaian sasaran ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target 666.410 jiwa yang dapat terlayani dalam pemenuhan kebutuhan obat, pada program I ini dapat terlaksana 100 persen dengan tingkat pencapaian 100 persen, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.1
Indikator Kinerja program 1

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Jumlah kebutuhan obat untuk pelayanan kesehatan perkapita penduduk	666.410 jiwa	666.410	100

Pada program I (pertama) ini didukung oleh dua kegiatan yaitu Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 3.513.411.151,- dengan realisasi dana sebesar Rp. 2.512.168.415.40 atau 71,7 persen. Kegiatan dan target Pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat pada tabel berikut:

No.	Program	Kegiatan	Jumlah dana	Capaian
1.	Obat dan perbekalan kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	1.713.411.151.40	807.757.264
		Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	1.800.000.000	1.173.281.962

Program 2	Upaya kesehatan masyarakat
------------------	----------------------------

Keberhasilan pencapaian pada program ini diukur melalui pencapaian 2 (dua) indikator kinerja. Untuk indikator kinerja Cakupan pelayanan kesehatan dasar dengan

target 69000 kk/ktp, tercapai 100 persen dan Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM dari sebanyak 21 desa yang ditargetkan untuk tahun 2018 hanya terlaksana 15 desa.

Hal ini dikarenakan : Juknis yang ada di puskesmas hanya 15 desa yang teranggarkan.

Dari uraian program dan uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya dapat diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Indikator Kinerja Program 2

No.	Indikator kineja sasaran	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin (jamkesda dan KK/KTP)	69000 jw	69000 jw	100
2.	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	21 desa	15 desa	71,4

Pencapaian indikator kinerja program dan kegiatan untuk mencapai sasaran ini dapat dilihat pada Formulir: Penetapan Kinerja dan Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) sasaran tersebut dicapai melalui pelaksanaan 6 (enam) kegiatan yaitu : Pelayanan penduduk miskin dan jaringan, Penyelenggaraan penyehatan lingkungan, penyediaan jasa pelayanan kesehatan, Pembinaan kesehatan kerja olahraga dan matra, Bantuan oprasional (DAK) dan Dukungan manajemen kesehatan (DAK). Program dan kegiatan ini dapat dilihat dan diuraikan pada tabel dibawah ini :

No.	Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
1.	Program Upaya kesehatan masyarakat	Pelayanan penduduk miskin dan jaringan	752.300.000	365.400.000
		Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	107.293.600	56.755.000
		Penyediaan jasa pelayanan kesehatan	8.946.861.192	5.046.661.600
		Pembinaan kesehatan kerja olahraga Dan MATRA	310.619.400	288.229.600
		Bantuan oprasional (DAK)	12.184.361.000	10.756.702.450
		Dukungan manajemen kesehatan (DAK)	783.138.000	458.120.860
		Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	138.700.000	127.600.000
		Pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa	87.241.200	87.241.200

Pada Pencapaian indikator ini bisa tercapai dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp.23.310.514.392,- diantaranya pada kegiatan Pelayanan penduduk miskin dan jaringan didukung oleh dana sebesar: Rp. 752.300.000,- dengan realisasi dana sebesar : Rp. 365.400.000,- atau 48,57 persen. Penyelenggaraan penyehatan lingkungan didukung dengan dana sebesar Rp.107.293.600,- dengan realisasi dana sebesar RP.56.755.000,- atau 52,90 persen, Penyediaan jasa pelayanan kesehatan didukung dana sebesar Rp.8.946.861.192,- dengan realisasi sebesar Rp. 5.046.661.000,-atau 56,39 persen, Pembinaan kesehatan kerja dan olah raga mendapat dukungan dana sebesar Rp. 310.619.400,- dengan realisasi sebesar Rp.288.299.600,- atau 92,79 persen. Bantuan oprasional (DAK) didukung dana sebesar Rp. 12.184.361.000, dengan realisasi dana sebesar Rp. 10.756.702.450,- persen atau 88,28 persen. Sementara Dukungan manajemen kesehatan (DAK) mendapatkan dukungan dana sebesar Rp. 783.138.000,- dengan realisasi dana sebesar Rp. 458.120.860,-atau 58,50 persen. Untuk kegiatan pemeliharaan dan pemulihan kesehatan dari jumlah dana Rp. 138.700.000,- terealisasi sebesar Rp. 127.600.000 atau 92 persen. Dan pada pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa dari dana Rp. 8,948.861.192,- jumlah dana yang terpakai sebesar Rp. 5.046.661.600,- atau 56,39 persen.

Progra 3	Pengawasan obat dan makanan
-----------------	-----------------------------

Keberhasilan pencapaian sasaran ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target kinerja Jumlah industri rumah tangga dan pengolahan makanan yang diawasi uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.1
Indikator Kinerja Program 3

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Jumlah industri rumah tangga dan pengolahan makanan yang diawasi	20 IRTP.50 TPM	77 IRTP,132 TPM	100

1. Pada indikator kinerja ini dapat terlaksana 100 persen dengan mendapat dukungan sebesar Rp. 265.373.200,- Jumlah industri rumah tangga dan pengolahan makanan yang diawasi dengan target 20 IRTP dan 50 TPM untuk tahun 2018 dapat tercapai melebihi 100 persen dari target yang ditetapkan, atau dari 20 IRTP yang diawasi

dapat terlaksana 77 IRTP yang terawasi begitupun dengan 50 TPM yang terawasi dapat terlaksana 132 TPM yang terawasi. Indikator ini dapat dapat terlaksana dan tercapai dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 115.373.200,- dengan melaksanakan dua kegiatan yaitu kegiatan Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya dengan dukungan dana sebesar Rp. 115.373.200,- dan kegiatan peningkatan kapasitas laboratorium dengan dukungan dana sebesar Rp. 150.000.000,- yang semuanya dapat dilihat dan tertuang pada tabel dibawah ini.

No.	Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
1.	Pengawasan obat dan makan	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	115.373.200	91.163.200
		Peningkatan kapasitas laboratorium	150.000.000	99.852.500

Pada kegiatan Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya mendapat dukungan dana sebesar Rp. 115.373.200,- dengan realisasi dana sebesar Rp. 91.163.200,- atau 79,02 persen. Sementara pada kegiatan Peningkatan kapasitas laboratorium mendapat dukungan dana sebesar Rp. 150.000.000,- dengan realisasi dana sebesar Rp. 99.852.500,- Atau 66,57 persen.

Program 4	Pengembangan obat asli indonesia
------------------	----------------------------------

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja, Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional dengan target indikator kinerja 10 puskesmas yang uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Indikator Kinerja program 4

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	10 pkms	10 pkms	100

Tahun 2018 jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional sebanyak 10 puskesmas atau dari target 10 puskesmas untuk indikator kinerja pada program ini dapat terlaksana semuanya atau 100 persen.

Pencapaian indikator kinerja ini dapat dicapai melalui satu program dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 44.735.600,- tercapainya kegiatan ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Program	Kegiatan	Jumlah Dana	Realisasi
Pengembangan obat asli indonesia	Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam indonesia-	44.735.600-	38.975.600

Pada program pengembangan obat asli indonesia mendapat dukungan dana. Atau Rp.44.735.600 dana yang terealisasi sebesar Rp. 38.975.600,- atau 87,12 persen.

Program 5	Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
------------------	---

Keberhasilan pencapaian sasaran ini diukur melalui pencapaian 2 (dua) indikator kinerja dengan target kinerja persentase desa siaga aktif 100 persen atau 145 desa yang ditargetkan untuk desa iaga aktif semuanya udah tercapai dan presentase posyandu aktif dari target 100 persenyang ditetapkan telah tercapai 100 persen posyandu aktif. Sementara untuk presentase rumah tangga ber PHBS dari target 70 persen telah tercapai 70 prsen rumah tangga ber PHBS, yang dikembangkan melalui uraian program dan kegiatan Renstra tahun 2016-2021. uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.1
Indikator Kinerja program 5

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Presentase desa siaga aktif dan posyandu aktif	145 desa /100% desa siaga aktif	145	100
2.	Presentase rumah tangga ber PHBS	70 %	70	70

Tahun 2018 cakupan presentase desa siaga aktif sebanyak 145 desa atau 100 persen sesuai yang telah ditetapkan sebesar 100 persen. Untuk posyandu aktif dari target 100 persen telah tercapai 100 persen. Pada indikator kinerja rumah tangga ber PHBS dari target 70 persen yang ditetapkan untuk tahun 2018 telah tercapai 70 persen. Pencapaian ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya hal ini disebabkan:

- **Kesadaran dari masyarakat yang sudah tinggi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.**

Pencapaian indikator kinerja sasaran ini dapat dilihat pada Formulir: Penetapan Kinerja dan Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK). indikator tersebut dicapai melalui pelaksanaan program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 494.541.200,- yang terdiri dari Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat sebesar Rp. 306.600.000, Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat sebesar Rp. 97.888.600,- dan Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan sebesar Rp. 90.052.600,-. Hal ini dapat tertuang pada tabel dibawah ini Keterangan ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	306.600.000	306.400.000
	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	97.888.600	97.888.600
	Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	90.052.600	90.052.600

Pada program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang mendapat dukungan dana Rp.494.541.200,- tidak semua dana dapat terealisasi 100 persen. Diantaranya Pengembangan media informasi sadar hidup sehat dari Rp. 306.600.000,- dana yang tersedia mendapat realisasi dana sebesar Rp.306.400.00,- atau 99,93 persen. Pada Penyuluhan masyarakat hidup sehat dari dana Rp.97.888.600,- yang tersedia terdapat realisasi dana sebesar Rp. 97.888.600,- atau 100 persen. Dan Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan dari dana Rp. 90.052.600,- dapat tercapai realisasi dana sebesar Rp. 90.052.600,- atau 100. persen.

Program 6	Perbaikan gizi masyarakat
------------------	---------------------------

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 3 (tiga) indikator kinerja dengan target kinerja Cakupan gizi buruk yang mendapat perawatan 100 persen, Pravelensi kurang gizi pada anak balita 18 persen dan Presentase ibu hamil kurang energi (KEK) sebesar 19,7 persen. Uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 6.1
Indikator Kinerja program 6

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100	100
2.	Pravelensi kurang gizi pada anak balita	18%	0,49	0,49
3.	Presentase ibu hamil kurang energi (KEK)	19,7%	4,26	4,26

Tahun 2018 cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan dari 100 persen telah tercapai 100 persen dari jumlah 15 orang balita gizi buruk semuanya mendapatkan perawatan. Pravelensi kurang gizi pada anak balita dari target 18 persen untuk tahun 2018 tercapai dengan baik, dari target 18 persen telah tercapai 0,49 persen. Dan Presentase ibu hamil kurang energi (KEK) dari target 19,7 persen yang telah ditetapkan, tahun 2018 ini dapat tercapai 4,26 % atau Jumlah ibu hamil kek/Jumlah sasaran ibu hamil*100 atau 785 ibu hamil kek/sasaran ibu hamil 100.

Pencapaian indikator kinerja program ini dicapai melalui 3 (tiga) kegiatan dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 653.766.680,- dengan rincian kegiatan sebagai berikut yaitu Pemberian tambahan makanan dan vitamin, Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sader gizi dan Penaggulan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (Gaky), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya. Keterangan ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Perbaikan gizi masyarakat	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	393.948.280	392.594.540
	Penanggulangan kurang energy protein(KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kururang yodium (Gaky), kurang vitamin A, dan kekurangan gizi mikro lainnya	161.334.400	149.845.600
	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	98.484.000	98.484.000

Program 7	Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
------------------	--

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 10 (sepuluh) indikator kinerja dengan target indikator kinerja yang dikembangkan melalui uraian program dan kegiatan Renstra tahun 2016-2021. Uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Program 7

No.	Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Presentase penderita kusta selesai berobat >90 %	100	100	100
2.	Presentase angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif minimal 85%	87	62,32	62,32
3	Cakupan jumlah desa/kel UCI	83	84,4	84,4
4	Presentase anak usia 0-11 bln yg mendapat imunisasi dasar lengkap	91	89,2	89,2
5	Presentase kunjungan usia 15 s/d 59 thn (usia produktif) yg mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	100	100
6	Presentase desa/kel yan melaksanakan kegiatan pos pembinaan terpadu (posbindu)PTM	40	75	75
7	Presentase insidance Rate (IR) DBD < 49 per 100.000 pddk	30	8,7	8,7
8.	Cakupan angka kesakitan filariasis progress	<1% mikro filariasis	0	0
9	Jumlah anual parasite incidence (API) malaria <1 per 1000 pddk	API<1per 1000 pddk	0	0
10	Presentase eliminasi rabies	100	100	100

Tahun 2018 ini untuk program Pencegahan penyakit menular dari sepuluh indikator kinerja dinas kesehatan yang ada dari target yang telah ditetapkan hampir semua mencapai target yang telah ditetapkan diantaranya Presentase penderita kusta selesai berobat >90 persen dari target 100 persen hampir semua telah tercapai 100 persen hanya dua indicator yang belum tercapai yaitu Presentase angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA dari target 87 persen yang ditetapkan hanya tercapai 62,32 persen hal ini disebabkan :

- **Dukungan dari keluarga dalam pengobatan pasien yang masih kurang**
- **Kurangnya pengetahuan pasien untuk menyelesaikan pengobatan**

- **Belum semua DPS dan klinik swasta dan Rumah sakit terlibat program TB dengan puskesmas.**

Disamping indikator kinerja utama diatas yang tidak tercapai pada program 7 (tujuh) ini ada satu indikator yang tidak tercapai yaitu Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari target 91 persen pada indikator ini hanya tercapai 89,2 persen .

- **Banyaknya penolakan dari masyarakat atau orang tua untuk memnerikan imunisasi kepada anaknya karena banyaknya rumor dimedia social yang mengatakan bahwa bahan imunisasi terbuat dari bahan yang atau terbuat dari babi.**
- **Tidak adanya dukungan dari pimpinan pihak pt swasta untuk para karyawan membawa anak balitanya melaksanakan pemeriksaan kesehatan atau imunisasi**

Pada presentase kunjungan usia 15 s/d 59 Tahun (usia produktif) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dari target 100 persen tahun 2018 ini kita telah mencapai target 100 persen sesuai yang diharapkan.

Untuk presentase desa/kel yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM target 40 persen tahun ini pencapaiannya melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 75 persen.

Presentase Insidance rate DBD <49 per 100000 penduduk dari target 30 persen yang ditetapkan, telah tercapai 8,7/100.000 pdk ini diartikan bahwa pada tahun ini Presentase Insidance rat DBD <49 per 100.000 penduduk telah mencapai target yang ditetapkan.

Sementara cakupan angka kesakitan filariasis dari target yang ditetapkan <1% mikro filariasis tahun 2018 ini mencapai target 100% bahwasanya untuk tahun 2018 tidak ditemukannya kasus Filariasis. Untuk Jumlah anual parasite incidence (API) malaria <1 per 1000 pddk dari aterget API<1per 1000 pddk telah mencapai taget 100 persen.

Dan pada presentase eliminasi rabies untuk 2018 ini Dinas kesehatan memiliki target 100 persen untuk hal ini kita telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 100 persen.

Pencapaian indikator kinerja pada program ini dapat telaksana melalui 8 (delapan) kegiatan atau dukungan dana sebesar Rp. 2.290.318.800,- hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Program	Kegiatan	Jumlah Dana	Realiasi
---------	----------	-------------	----------

Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Penyemprotan foging/sarang nyamuk	172.371.000	155.171.000
	Pengadaan vaksin penyakit menular	98.800.000	98.800.000
	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	113.400.000	113.400.000
	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	468.725.500	441.900.500
	Peningkatan imunisasi	152.839.300	152.149.300
	Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	45.630.000	27.040.800
	Surveillance penyakit tidak menular	233.948.000	233.798.000
	Pengadaan vaksin penyakit menular	690.727.000	678.912.453.
	Pemberantasan penyakit bersumber binatang	87.849.200	69.849.200
	Penanggulangan krisis kesehatan	226.028.800	159.285.200

Pada kegiatan penyemprotan foging/sarang nyamuk dari jumlah dana Rp.172.371.000,- telah terealisasi Rp. 155.171.000,- atau 90,02 persen .Pengadaan vaksin penyakit menular dana Rp. 98.800.000,- telah terealisasi Rp. 97.920.000.,- atau 99,11 persen. Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah dari jumlah dana Rp.113.400.000,- terealisasi Rp. 113.400.000,- atau 100 persen. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dari dana yang disediakan Rp. 468.725.500,- dana yang terealisasi sebesar Rp. 441.900.500,- atau 94,28 persen. Peningkatan imunisasi RP. 152.839.300,- realisasi dana Rp. 152.149.300,- atau 99,55 persen. Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah dengan dana Rp. 45.360.000, telah terealisasi dana Rp. 27.040.800,- atau 59,26 persen. Sementara pada kegiatan Surveillance penyakit tidak menular mendapat dukungan dana sebesar Rp. 233.948.000,- hanya terealisasi Rp. 233798.000,- atau 99,94 persen dan Pegadaan vaksin penyakit menular (DAK) dari dana yang disediakan Rp. 690.727.000.,- memiliki realisasi dana sebesar Rp. 678.912.453,- atau 98,29 persen. Pemberantasan penyakit bersumber binatang dana yang tersedia untuk kegiatan ini sebesar Rp. 87.849.200,- terealisasi sebesar Rp. 69.89.200,- atau 79,51 persen. Untuk kegiatan penanggulangan krisis kesehatan dana yang tersedia Rp. 226.028.800,- telah terealisasi sebesar Rp. 159.285.200,- atau... 70,47 persen.

Program 8

Standarisasi Pelayanan kesehatan

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 2 (dua) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian program dan kegiatan Renstra 2016-2021. uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 8.1
Indikator Kinerja Program 8

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Tersedianya pengelolaan sistem informasi dan manajemen rumah sakit	1 unit website dan sim RS	1 unit website dan sim RS	100
Jumlah puskesmas yang terakreditasi dan evaluasi berkesinambungan terhadap puskesmas yang telah terakreditasi	10 pkms terakreditasi	6 pkms terakreditasi	70

Tahun 2018 ini untuk indikator Tersedianya pengelolaan sistem informasi dan manajemen rumah sakit memiliki target 1 (satu) unit website dan sim RS telah mencapai target bahwa tahun ini (satu) unit website dan sim RS telah terlaksana 100 persen sementara pada indikator Jumlah puskesmas yang terakreditasi dan evaluasi berkesinambungan terhadap puskesmas yang telah terakreditasi target 10 puskesmas tahun ini telah mencapai target sesuai yang ditetapkan yaitu bahwa tahun 2018 ini sebanyak 10 puskesmas yang telah terakreditasi.

Pencapaian program tersebut dicapai melalui empat kegiatan yang didukung Dana sebesar Rp. 2.252.173.800,- yang tertuang pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Standarisasi pelayanan kesehatan	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	17.590.000	17.590.000
	Pembangunan dan pemuktahiran data dasar standar pelayanan kesehatan	136.925.800	116.595.800
	Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas	382.658.000	308.560.300
	Sertifikasi dan akreditasi puskesmas (DAK)	1.165.000.000	1.133.190.249
	Sertifikasi ISO dan akreditasi RSUD	550.000.000	499.531.122

Pada program delapan ini dapat terlaksana didukung oleh empat kegiatan yaitu pada kegiatan Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan didukung dana sebesar Rp. 17.590.000,- dengan dana terealisasi sebesar Rp. 17.590.000,- atau 100 persen. Pembangunan dan pemuktahiran data dasar standar pelayanan kesehatan dukungan dana sebesar Rp.136.925.800,- dana yang terealisasi Rp. 116.595.800,- atau 85,15 persen sementara kegiatan Serfikasi ISO dan akreditasi puskesmas dari dana yang disediakan Rp. 382.658.000,- telah terealisasi dana Rp. 308.560.300,- atau 80,64 persen. Dan kegiatan Sertifikasi dan akreditasi puskesmas (DAK) mendapat dukungan dana Rp. 1.165.000.000,- hanya terealisasi sebesar Rp. 1.133.190.249,- atau 97,27 persen. Dan kegiatan Sertifikasi ISO dan akreditasi RSUD sebesar RP.550.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 499.531.122,- atau 90,82 persen

Program 9	Pelayanan kesehatan penduduk miskin
------------------	-------------------------------------

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 9.1
Indikator Kinerja Program 9

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan penderita katarak bagi penduduk miskin	21 pkms	21 pkms	100

pada program 9 (sembilan) ini dari satu indikator yang ada jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan penderita katarak bagi penduduk miskin dari target yang ditetapkan 21 puskesmas telah tercapai 100 persen atau 21 puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan penderita katarak puskesmas.

Pencapaian sprogram tersebut dicapai melalui 1(satu) kegiatan yaitu Pelayanan sunatan masal, hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Pelayanan kesehatan penduduk miskin	Pelayanan sunatan masal	278.180.000	278.180.000

	Pelayanan operasi katarak	47.311.800	0
--	---------------------------	------------	---

Pada program sembilan ini memiliki dua kegiatan yaitu Pelayanan sunatan masal dengan mendapat dukungan dana sebesar Rp. 278.900.000,- dengan jumlah realisasi dana sebesar Rp. 278.180.000 ,- atau 99,74 persen. Untuk pelayanan operasi katarak mendapat dukungan dana sebesar Rp. 47.311.800,- dana terealisasi sebesar Rp.0 atau 0 persen.

Program 10	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya.
-------------------	---

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 3 (tiga) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut

Tabel 10.1
Indikator Kinerja Program 10

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Jumlah puskesmas yang dibangun	1 pkms	1	100
Jumlah poskesdes/pustu yang dibangun	3 unit	0	0
Jumlah puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	1 pkms	0	0
Jumlah pembangunan Rumah sakit	1 unit	0	0

pada program 10 (sepuluh) ini dari tiga indikator yang ada, ada tiga indikator yang tidak mencapai target diantaranya Jumlah poskesdes/pustu yang dibangun, jumlah puskesmas menjadi puskesmas rawat inap, dan indikator pada jumlah pembangunan rumah sakit tidak bisa tercapai atau dilaksanakan pada tahun ini hal ini dikarenakan :

Tidak adanya dana tersedia untuk melaksanakan pembangunan tersebut.

Pencapaian sprogram tersebut dicapai melalui 8 (delapan) kegiatan yang tertuang pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Program pengadaan, Peningkatan dan perbaikan sarana	Pembangunan puskesmas	539.878.000	530.968.000

	Pembangunan pustu	24.000.000	23.800.000
	Pembangunan puskesmas (DAK)	3.900.000.000	3.421.498.777

Pada program 10 (sepuluh) ini memiliki tiga kegiatan yang dijabarkan sebagai berikut Pembangunan puskesmas dengan dukungan dana Rp. 539.878.000,- dengan realisasi dana sebesar Rp. 530.968.000,- atau 98,35 persen Pembangunan pustu jumlah Rp.24.000.000,- realisasi dana sebesar Rp. 23.800.000,- atau 99,17 Persen. Dan kegiatan Pembangunan puskesmas (DAK) sebesar Rp.3.900.000.000 terealisasi sebesar Rp. 3.421.498.777,- atau 87,73 persen.

Program 11	Pengadaan peningkatan sarana prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata
-------------------	---

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 11.1
Indikator Kinerja Program 11

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Jumlah rumah sakit yang dibangun	0	0	0

Pada program 11 (sebelas) ini tidak ada indikator yang harus dicapai.

Tapi Pencapaian program 11 (sebelas) ini tetap ada kegiatan yang mendukung jalannya pelayanan kesehatan yang terdapat dirumah sakit. Dan ini bisa dilihat pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Pengadaan peningkatan sarana prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit	Pengadaan obat-obat rumah sakit	2.218.660.000	945.630.000

paru/rumah sakit mata			
	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	4.845.552.930	4.471.236.292
	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	1.391.603.200	0
	Pengadaan mebeuleur rumah sakit	149.270.000	149.270.000
	Pengadaan ambulance dan mobil jenazah	1.118.008.400	1.118.008.400

Program 12	Peningkatan pelayanan kesehatan lansia
-------------------	--

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 12.1
Indikator Kinerja Program 12

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Presentase kunjungan usia > 60 tahun (lansia) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	100	100

pada program 12 (dua belas) ini ada satu indikator kinerja dari presentase kunjungan usia > 60 tahun (lansia) yang mendapatkan skrining sesuai standar dari target 100 persen yang ditetapkan telah tercapai 100 persen.

Pencapaian program tersebut tidak ada kegiatan yang mendukung pada indikator tersebut.

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Pelayanan pemeliharaan kesehatan	78.100.000	77.709.500

Program 13	Program Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
-------------------	---

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 3 (tiga) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 13.1
Indikator Kinerja Program 13

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Presentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu sesuai standar cakupan kunjungan ibu hamil (k4)	100	86,8	86,8
Presentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	100	85	85
Presentase anak 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100	2,9	2,9

Pada program 13 (tiga belas) ini dari tiga indikator yang ada, Presentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu sesuai standar cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dari target 100 persen yang ditetapkan hanya tercapai 86,8 persen pada tahun ini hal ini tidak bisa tercapai dikarenakan :

- **Tingginya mobilitas jumlah penduduk/ibu hamil sehingga untuk pelayanan K4 dan persalinan fasyankes dilakukan didaerah asal.**

Pada Presentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan dari target 100 persen hanya tercapai 85 persen dari target yang ditetapkan, ini dikarenakan :

- **Tingginya mobilitas jumlah penduduk/ibu hamil sehingga untuk pelayanan K4 dan persalina fasyankes dilakukan didaerah asal.**

Dan untuk indikator Presentase anak 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar dari target 100 persen yang ditetapkan hanya tercapai 26,9 persen hal ini dikarenakan juga oleh :

- **Kurangnya partisipasi masyarakat untuk membawa balitanya ke posyandu untuk melakukan penimbangan setelah mendapatkan imunisasi lengkap.**

Pencapaian program tersebut dicapai melalui 4 (empat) kegiatan yang mendapat dukungan dana sebesar Rp. 6.917.367.200 ,- dan ini tertuang pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Program Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	323.594.000	279.631.500
	Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi	121.346.200	119.701.200
	Jaminan persalinan (DAK)	6.148.805.900	3.853.293.124
	Dukungan manajemen persalinan (DAK)	323.621.100	315.997.400

Pada program 13 (tiga belas) ini memiliki empat kegiatan yang dijabarkan sebagai berikut: Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu mendapat dukungan dana sebesar Rp.323.594,- telah terealisasi dana sebesar Rp. 279.631.500,- atau 86,41 persen. Pembinaan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi dari dana Rp.121.346.200,- dana yang disediakan telah terealisasi sebesar Rp. 119.701.200- atau 98,64 persen. Pada jaminan Persalinaan (DAK) jumlah dana Rp.6.148.805.900,- dana yang ada telah terealisasi sebesar Rp. 3.853.293.124,- atau 62,67 persen. Dana pada kegiatan Dukungan manajemen persalinan dari dana yang disediakan Rp.323.621.100,- dana terealisasi sebesar Rp. 315.997.400,- atau 97,64 persen.

Program 14	Penegmbangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
-------------------	---

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 1 (satu) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 14.1
Indikator Kinerja Program 14

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Jumlah diklat yang dilaksanakan untuk peningkatan kompetensi SDM kesehatan	2 pelatihan	2 pelatihan	100

pada program 14 (empat belas) ini dari 1 (satu) indikator yang ada Jumlah diklat yang dilaksanakan untuk peningkatan kompetensi SDM kesehatan dengan target 2 pelatihan yang harus dilaksanakan, pada indicator kinerja program 14 ini dapat terlaksana semuanya dengan pencapaian 100 persen. Hal ini dapat tercapai didukung dengan dua kegiatan yang dapat tertuang pada table berikut dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatn	Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan	367.485.200	367.485.200
	Penilaian tenaga kesehatan teladan dan puskesmas berprestasi	88.500.000	88.500.000

Pada program 13 (tiga belas) ini memiliki dua kegiatan yang dijabarkan sebagai berikut:

Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dari dana Rp. 367.485.200,- yang disediakan telah dapat terealisasi sebesar Rp. 367.485.200,- atau 100 persen. Sementara pada kegiatan Penilaian tenaga kesehatan teladan dan puskesmas berprestasi mendapat dukungan dana sebesar Rp. 88.500.000,- dengan jumlah realisasi dana sebesar Rp.88.500.000,- atau 100 persen.

Program 15	Program peningkatan pelayanan kesehatan pada BLUD
-------------------	---

Keberhasilan pencapaian program ini diukur melalui pencapaian 7 (tujuh) indikator kinerja dengan target kinerja yang dikembangkan melalui uraian kegiatan beserta target, realisasi dan capaiannya diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 15.1
Indikator Kinerja Program 15

Indikator kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
Rata-rata kunjungan poliklinik rawat jalan perhari	250/kunjungan per hari	163	65
Bed ocupncy red (BOR)	72	50	50
Average lenght of stay (alosa)	6 hari	4 hari	67
Bed Tum Over (BTO)	55 kali	62 kali	112
Tum Over interval (TOI)	1 hari	3 hari	>100
Net Death Rate (NDR)	6% penderita	8 % penderita	8
Gross death rate (GDR)	26 % penderita	30 % penderita	30

pada program 15 (Lima belas) ini terdapat 7 (tujuh) indikator yang ada Jumlah rata rata kunjungan poliklinik rawat jalan perhari dari target 250/kunjungan perhari tercapai tidak tercapai sesuai target yang diharapkan atau dari 250 kunjungan/hari yang ditargetkan hanya tercapat 163/kunjungan /hari hal ini dikarenakan

- **Tidak adanya pasien menggunakan KK/KTP**
- **Dengan adanya program rujuk balik pada pasien BPJS yaitu pasien dengan resume penyakit kronis yang sudah dalam kondisi stabil dikembalikan lagi ke fasilitas kesehatan tingkat pertama**

(puskesmas),tapi bila hasil pemeriksaan pasien masih memerlukan tindakan lebih lanjut di rumah sakit maka dokter memberikan surat keterangan masih dalam perawatan dan tetap rawat jalan di rumah sakit.

Untuk BOR (Bed Occupancy Rate) untuk tahun 2018 ini hanya tercapai 50 persen pencapaian ini menurun dibanding tahun sebelumnya hal ini disebabkan :

- **Karena kasus yang ditangani di Rumah sakit adalah : Kasus yang mendapat rujukan sehingga satu orang pasien memerlukan waktu yang cukup lama untuk penyembuhan dan ini berhubungan juga dengan jumlah pasien yang menurun pada tahun ini.**

Untuk Average length of stay (alosp) dari target 6 hari dapat terlaksana 4 hari atau dalam hal ini pencapaian ALOS bias tercapai sesuai yang diharapkan yaitu 100 persen, sementara Bed Turn Over (BTO) dari target 55 kali yang ditetapkan bisa mencapai 62 kali atau 100 persen pencapaian sesuai target yang ditetapkan.Untuk target Turn Over Interval (TOI) target 1 hari yang ditetapkan juga tercapai 100 persen. Sementara Net Death Rate (NDR) dari 6% penderita tahun 2018 tidak bisa mencapai target yang ditetapkan. Pada NDR ini bisa mencapai 8 persen. Peningkatan pencapaian NDR ini disebabkan :

- **Rumah sakit adalah Rumah sakit rujukan dari Puskesmas maupun rumah sakit swasta yang ada di Kab.Rokan Hulu dan RSUD kab Rokan Hulu seringkali menerima rujukan dari puskesmas maupun rumah sakit swasta yang mengirim pasiennya dalam keada kritis atau darurat.**

Dan pada Gross death rate (GDR) dari target 26% penderita yang ditetapkan belum bisa mencapai target, untuk tahun 2018 ini pada GDR memperoleh pencapaian 30 persen melebihi dari target yang diharapkan hal ini dikarenakan

- **Sebab angka GDR (Gross death Rate) didasarkan atas jumlah kematian diatas 48 jam, dan GDR berdasarkan jumlah kematian keseluruhan seringkali sehingga sering terjadi sebelum 48 jam pasien meninggal.**


Pencapaian program tersebut dicapai melalui 2 (dua) kegiatan yang mendapat dukungan dana sebesar Rp. 36.109.428.200,- dan ini tertuang pada tabel dibawah ini :

Program	Kegiatan	Jumlah dana	Realisasi
Peningkatan pelayanan kesehatan pada BLUD	Pendukung pelayanan kesehatan	109.428.200	81.978.200
	Pelayanan kesehatan BLUD rumah sakit	36.000.000.000	27.443.612.956

Pada program 15 (lima belas) ini memiliki dua kegiatan yang dijabarkan sebagai berikut Pendukung pelayanan kesehatan Jumlah dana yang disediakan Rp.109.428.200,- jumlah dana terealisasi sebesar Rp. 81.978.200,- atau 74,92 persen dan Kegiatan Pelayanan kesehatan BLUD rumah sakit sebesar Rp. 36.000.000.000,- dana yang tersedia mencapai 76,23 persen atau sebesar Rp. 27.443.612.956,-

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

No	Indikator Kinerja Utama	Hasil 2017	Hasil 2018	% Capaian	Tercapai /Tidak	Hasil s.d 2018
1	Persentase Sarana dan Prasarana Kesehatan	641.208	666.410	100	V	666.410
2	Rasio Kematian Ibu	100	100	100	V	100
3	Rasio Kematian Bayi	21 desa	15 desa	71,4	V	36 desa
4	Prevalensi Gizi Buruk	15 IRTP 45 TPM	77IRTP/ 132 TPM	>100 IRTP >100 TPM	V	92 IRTP 177 TPM
5	Jumlah puskesmas yang Terakreditasi	5 pkms	10 pkms	100	V	15 pkms
6	Jumlah Rumah Sakit yang terakreditasi	100 dan 70	100 dan 75	100 dan 75	V	100 dan 70%
7	Persentase Desa/ Kelurahan yang Mencapai Uci	45,67	100	100	V	100
8	Persentase Keberhasilan pengobatan TB	100	100	100	V	100
9	Persentase Penduduk yang mengidap penyakit hipertensi dan DM	8,4	0,49	0,49	V	0,49

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 2018 tidak terlepas dari adanya dukungan dana yang telah dianggarkan dalam

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Dalam rangka pelaksanaan urusan perencanaan pembangunan tahun 2018 di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Rokan Hulu secara implementatif dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Pada Dinas Kesehatan mengalokasikan anggaran sebesar Rp. 93.542.477.553,- dan dalam pelaksanaannya hanya menyerap dana sebesar Rp.72.705.751.124,- atau 78 persen. Rendahnya penyerapan anggaran ini disebabkan karena banyaknya kegiatan yang mengalami tunda bayar dan mengalami optimalisasi anggaran, hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

NO	PROGRAM/KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
I	Program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manuai kesehatan			
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	1.173.411.151.40	807.757.264	68,84
2	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	30.480.000	7.090.000	23,26
3	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)	1.800.000.000	1.173.281.982	65,18
II	Program upaya kesehatan masyarakat			
1	Pelayanan penduduk miskin dan jaringanya	752.300.000	365.400.000	48,57
2	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	107.293.600	56.755.000	52,90
3	Penyediaan jasa pelayanan kesehatan	8.948.861.192	5.046.661.600	56,39
4	Pembinaan kesehatan kerja olahraga dan matra	310.619.400	288.229.600	92,79
5	Bantuan oprasional (DAK)	12.184.361.000	10.756.702.450	88,28
6	Dukungan manajemen kesehatan (DAK)	783.138.000	458.120.860	58,50
7	Pemeliharaan pemulihan kesehatan	138.700.000	127.600.000	92
8	Pembinaan pelayanan kesehatan jiwa	87.241.200	84.474.000	96,83
III	Program Pengawasan obat dan makan			
1	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	115.373.200	91.163.200	79,02
2	Peningkatan kapasitas laboratorium	150.000.000	99.852.500	66,57
IV	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat			
1	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	306.600.000	306.400.000	99,93
2	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	97.888.600	97.888.600	100
3	Peningkatan pemanfaatan sarana	90.052.000	90.052.000	100

	kesehatan			
V	Program perbaikan gizi, masyarakat			
1	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	393.948.280	392.594.540	99,66
2	Penanggulangan kurang energy dan protein (KEP) anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium(Gaky), kurang vit A dan kekurangan zat mikro lainnya	161.334.400	149.845.600	92,86
3	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	98.484.000	98.484.000	100
VI	Program pencegahan dan penganggulangan penyakit menular			
1	Penyemprotan/foging sarang nyamuk	172.371.000	155.171.000	90,02
2	Pengadaan vaksin penyakit menular	98.800.000	97.920.000	99,11
3	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	113.400.000	113.400.000	100
4	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menulat	468.725.500	441.900.500	94,28
5	Peningkatan imunisasi.	152.839.300	152.149.300	99,55
6	Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	45.630.800	27.040.800	59,26
7	Surveillance penyakit tidak menular	233.848.000	233.796.000	99,94
8	Pengadaan vaksin penyakit menular	690.727.000	678.912.453	98,29
9	Pemberantasan penyakit bersumber binatang	87.849.200	69.849.200	79,51
10	Penanggulangan krisis kesehatan	226.028.800	159.285.200	70,47
VII	Program standarisasi peayanan kesehatan			
1	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan.	17.590.000	17.590.000	100
2	Pembangunan dan pemuktahiran standar pelayanan kesehatan.	136.925.800	116.595.800	85,15
3	Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas.	382.658.000	308.560.300	80,64
4	Sertifikasi ISO dan akreditasi puskesmas (DAK)	1.165.000.000	1.133.190.249	97,27
5	Sertifikasi ISO dan akreditasi Rumah sakit (DAK)	550.000.000	499.531.122	90,82
VIII	Program pelayanan penduduk miskin			
1	Pelayanan sunatan masal	47.311.800	0	0

2	Pelayanan operasi katarak	278.900.000	278.180.000	99,74
IX	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringan			
1	Pembangunan puskesmas	539.878.000	530.968.000	98,35
2	Pembangunan pustu	24.000.000	23.800.000	99,17
3	Penagadan puskel	740.000.000	737.750.000	99,70
4	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	414.869.000	400.019.000	96,42
5	Rehabilitasi sedang/berat pustu	735.985.000	722.195.000	98,13
6	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas	836.977.000	815.977.000	97,49
7	Pengadaan Puskel (DAK)	1.164.740.000	1.130.782.000	97,08
8	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK)	150.000.000	150.000.000	100
9	Pembangunan puskesmas (DAK)	3.900.000.000	3.421.498.777	87,73
10	Pengadaan sarana prasarana pustu (DAK)	540.000.000	536.774.200	99,77
11.	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas (DAK)	1.000.000.000	936.846.655	93,68
X	Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata			
1	Pengadaan obat-obatan rumah sakit	2.218.660.000	945.630.000	42,62
2	Pengadaan alat alat kesehatan rumah sakit (DAK)	4.845.552.930	4.571.236.292	94,34
XI	Program Pemeliharaan sarana dan preas pengembangan lingkungan sehat			
1	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	200.000.000	198.200.000	99,10
2	Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance/jenazah	52.460.000	52.460.000	100
XII	Program peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan anak			
1	Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	323.594.000	279.631.500	86,41
2	Pemibinaan pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi	121.346.200	119.701.200	98,64
3	Jaminan persalinan (DAK)	6.148.805.900	3.853.293.124	62,67
4	Dukungan manajemen jaminan persalinana (DAK)	323.621.100	315.997.400	97,64

XIII	Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya kesehatan			
1	Pelaksanaan pendikan dan pelatihan tenaga kesehatan	367.485.200	367.485.200	100
2	Penilaian tenaga kesehatan teladan	88.500.000	88.500.000	100
XIV	Program peningkatan pelayanan kesehtan pada BLUD			
1	Pendukung pelayanan kesehatan	109.428.200	81.978.200	74,92
2	Pelayanan kesehatan BLUD Rumah sakit	36.000.000.000	27.443.612.956	76,23
JUMLAH		93.542.477.553	72.705.751.124	78,00

Untuk menunjang seluruh kegiatan tersebut diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018 mengalokasikan Anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp. 54.327.768.500,- dengan rincian pada tabel sebagai berikut:

Anggaran Belanja Tidak Langsung Dinas Kesehatan

No.	Belanja Tidak langsung	Anggaran (Rp)
1	Gaji PNS	39.772.345.000,-
2	Tambahan penghasilan	19.220.431.000
	JUMLAH	58.992.776.000

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	39.772.345.000	39.228.061.941	98,63
2	Tambahan penghasilan	19.220.431.000	16.664.181.287	86,70
	JUMLAH	58.992.776.000	55.892.243.228	94,74

Dari total belanja tidak langsung yang dianggarkan pada tahun 2018 telah terealisasi sebesar Rp. 55.892.243.228,- atau sebesar 94,74 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 39 (Tiga puluh sembilan) indikator kinerja utama Dinas Kesehatan, disimpulkan bahwa 26 indikator dikategorikan "sangat berhasil", 13 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 2018, 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 2018 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu kepada para stakeholders dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja.

