

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung terbentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 6 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Temanggung (Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2008 Nomor 6) dan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Temanggung, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung No. 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung No. 15 Tahun 2008, tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Temanggung.

Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan Pemerintah Daerah dalam Bidang Kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud di atas, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi, yaitu :

1. Perumusan kebijakan teknis kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan masyarakat, Pembiayaan kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, Obat dan Perbekalan Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Manajemen Kesehatan.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pembiayaan Kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, Obat dan Perbekalan Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Manajemen Kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pembiayaan Kesehatan, Sumber Daya

Manusia (SDM) Kesehatan, Obat dan Perbekalan Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Manajemen Kesehatan;

4. Pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, dan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat;
 5. Pengelolaan pembiayaan kesehatan masyarakat;
 6. Peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan;
 7. Penyediaan dan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan;
 8. Pemberdayaan individu, keluarga, dan masyarakat untuk berperilaku sehat;
 9. Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
 10. Pengembangan Manajemen kesehatan yang meliputi kebijakan, penelitian, dan pengembangan kesehatan, serta pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK);
 11. Pembinaan terhadap UPTD dalam lingkup Dinas Kesehatan;
 12. Penyelenggaraan Kesekretariatan Dinas Kesehatan;
 13. Pembinaan dan Fasilitasi lembaga pelayanan kesehatan swasta; dan
- Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung didukung oleh tenaga yang terdiri dari :

A Menurut jabatannya

- Eselon II	1 Orang
- Eselon III	4 Orang
- Eselon IV	59 Orang
- Jabatan Fungsional Umum	131 Orang
- Jabatan Fungsional Khusus	554 Orang

B Menurut Status Kepegawaian

- Pegawai Negeri Sipil / CPNS	749 Orang
- PTT	108 Orang
- Pegawai Kontrak	2 Orang

C Menurut Tingkat Pendidikan

- S2 / S3	18 Orang
- D4/S1	143 Orang
- D1/D3	409 Orang
- SMA/SMK	146 Orang
- SMP	15 Orang
- SD	18 Orang
Jumlah	749 Orang

Tenaga tersebut diatas terdapat di dalam struktur organisasi yang terdiri dari Sekretariat, 3 Bidang dan 25 UPTD :

1. **Sekretariat**

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dinas yang meliputi Koordinasi Perencanaan, Penyusunan Program dan Penyelenggaraan tugas-tugas bidang secara terpadu, pengelolaan administrasi keuangan, administrasi umum dan kepegawaian.

2. **Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan, Gizi dan Kesehatan Keluarga.

3. **Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan**

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang Pencegahan, Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit, dan Penyehatan Lingkungan.

4. **Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan**

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas dibidang Pengembangan Sumber Daya Manusia, dan Organisasi profesi, promosi kesehatan dan peran serta masyarakat, farmasi, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan.

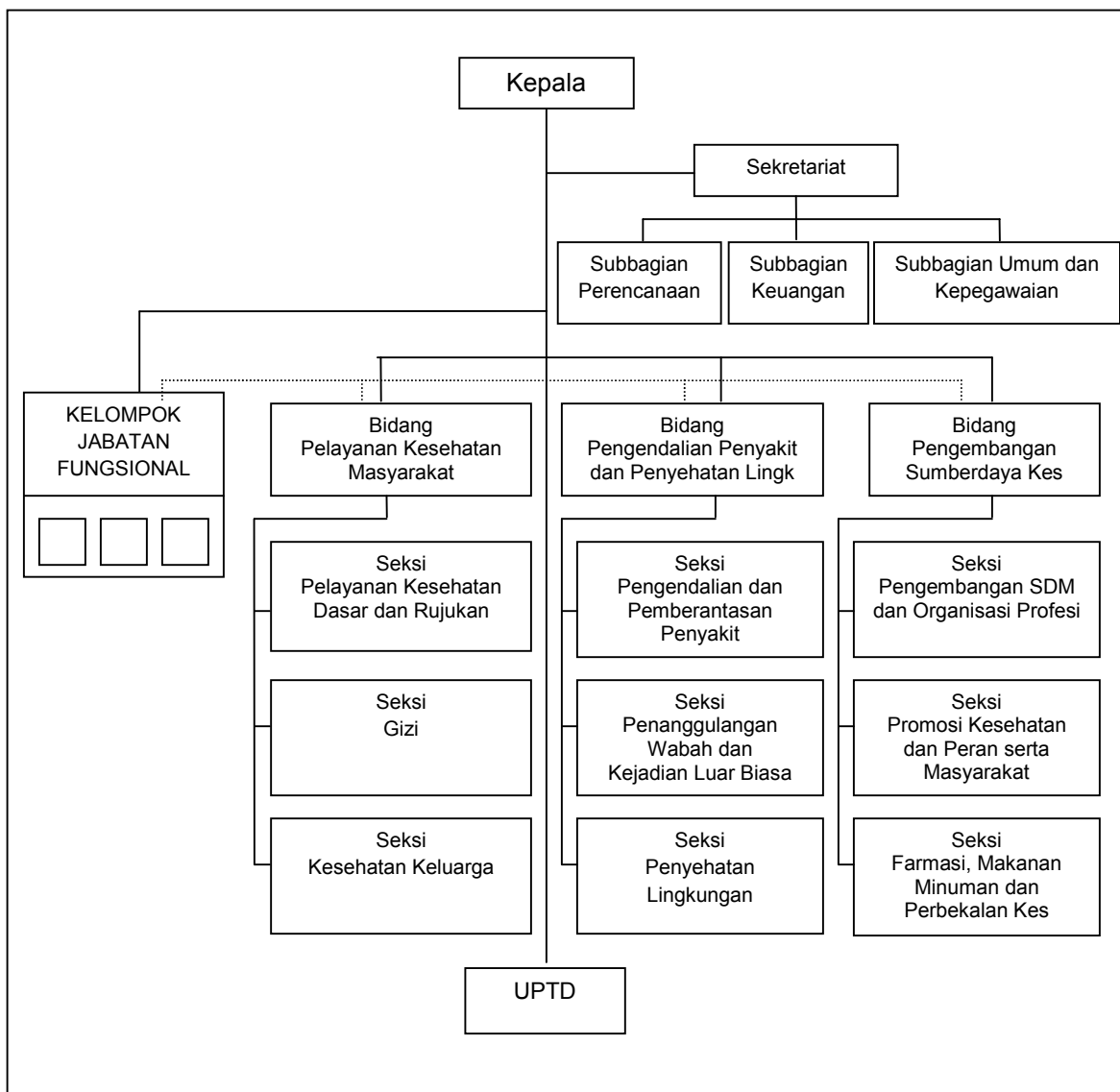
5. UPTD Puskesmas

Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

6. UPTD Gudang Obat dan Perbekalan Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan, perencanaan kebutuhan, penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian obat, dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



Sementara untuk mendukung tupoksi tersebut Dinas Kesehatan memiliki sarana dan prasarana terdiri dari :

No	Sarana Kesehatan Dasar	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Puskesmas	25	20	0	4	1
2	Puskesmas Pembantu	40	17	6	5	12
3	Poliklinik Kesehatan Desa (PKD)	163	101	12	10	35
4	Polindes	18	4	1	0	13

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung

B. Fungsi Strategis Dinas Kesehatan

Berdasarkan pada tugas pokok dan fungsi dimaksud, maka Dinas Kesehatan secara umum memiliki fungsi strategis yaitu : **Perumusan kebijakan teknis kesehatan yang meliputi Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pembiayaan Kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, Obat dan Perbekalan Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Manajemen Kesehatan.**

C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*) yang dihadapi Dinas Kesehatan

Adapun permasalahan utama Dinas Kesehatan yang harus diselesaikan dalam rangka memberikan pelayanan di bidang kesehatan di Kabupaten Temanggung, secara singkat dapat dirinci sebagai berikut :

- 1) Incident Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD),
- 2) CDR (case Detection rate) / penemuan kasus TBC dengan BTA positif,
- 3) Angka Kematian Ibu (AKI) per 10.000 Kelahiran Hidup,

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumberdaya 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. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome yang dihasilkan* dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, Kepala Dinas Kesehatan pada tahun 2016 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Bupati Temanggung untuk mewujudkan target kinerja.

Guna mewujudkan kinerja yang telah dituangkan dalam Perjanjian Kinerja tersebut, maka Dinas Kesehatan telah melaksanakan 20 program dan 130 kegiatan yang didukung anggaran sebesar Rp. 101.285.625.984,- yang bersumber dari APBD

Kabupaten sebesar Rp. 71.332.517.128,-, Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCHT) sebesar Rp. 2.500.120.000,-, APBD Prov (Bantuan Gubernur) sebesar Rp. 5.030.000.000,-, dan APBN (Dana Alokasi Khusus/DAK) sebesar Rp. 22.422.988.856,-

Secara singkat gambaran mengenai keterkaitan antara tujuan/sasaran, Indikator dan Target Kinerja yang telah disepakati antara kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

**PERJANJIAN KINERJA
BUPATI TEMANGGUNG TAHUN 2016**

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2016
1		2	3	4
1.	Meningkatnya Akses Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan Yang Bermutu	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	%	95
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	95
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	90
		Cakupan Pelayanan Nifas	%	95
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	perkilomil	101
		Cakupan Kunjungan Bayi	%	97,5
		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	%	99
		Cakupan Pelayanan Anak Balita	%	90
		Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani	%	65
		Angka Kelangsungan Hidup Bayi	permil	0,986
		Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	permil	7,3

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2016
1		2	3	4
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	permil	13
		Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	permil	14.5
		Cakupan Layanan Kesehatan Peserta Aktif KB	%	80
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	%	100
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	%	100
		Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kabupaten	%	100
2.	Meningkatnya Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angka Kesembuhan Penderita TBC BTA Positif (CR/Cure Rate)	%	>87
		Angka Penemuan Kasus TBC BTA Positif (CDR/Case Detection Rate)	%	70
		Prevalensi HIV pada Penduduk Usia Dewasa	permil	<0,05
		Proporsi Penduduk Usia 15 - 24 Tahun yang Memiliki Pengetahuan Komprehensif tentang HIV/AIDS	%	65
		Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	%	65
		Cakupan Penemuan Penderita Diare	%	90

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2016
1		2	3	4
		Cakupan Penderita diare Yang ditangani	%	100
		CFR (Angka Kematian Diare per 10.000 Penduduk)	0	< 1
		Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk	0	<1
		Inciden Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 Penduduk	%	<20
		CFR atau Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	%	<1
		Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) yang Ditangani	%	100
		Cakupan Desa atau Kelurahan Universal Child Immunisation (UCI)	%	100
		Proporsi Anak Umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95
		Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate per 100.000 Penduduk Usia < 15 Tahun	kasus	≥2 (4 kasus)
		Cakupan Desa atau Kelurahan Mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	%	100
3.	Meningkatnya Gizi Masyarakat	Prevalensi Gizi Kurang pada Anak Balita (0-60 bulan)	%	15.5
		Prevalensi Gizi Buruk pada Anak Balita (0-60 bulan)	%	<0,5

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2016
1		2	3	4
		Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia < 24 Bulan dari Keluarga Miskin	%	100
		Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100
4.	Meningkatnya Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan Ketersediaan Obat sesuai Kebutuhan	%	90
5.	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan di semua Tingkatan Pelayanan Kesehatan	Cakupan Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar Kompetensi	%	80
		Cakupan Fasilitas Kesehatan dengan SDM sesuai Standar	%	67
		Rasio puskesmas per jumlah penduduk	Rasio	1/32.000
6.	Meningkatnya Lingkungan Sehat	Proporsi Rumah Tangga dengan Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Perkotaan	%	70
		Proporsi Rumah Tangga dengan Akses Berkelanjutan terhadap Sanitasi Dasar Pedesaan	%	70
		Cakupan Penduduk yang Memanfaatkan Jamban	%	80
		Cakupan Rumah Tangga dengan Akses Terhadap Air Bersih yang Layak di Perkotaan	%	70
		Cakupan Rumah Tangga dengan Akses terhadap Air Bersih yang Layak di Pedesaan	%	55
		Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Tingkat Dasar	%	100
		Cakupan Desa Siaga Aktif	%	100

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2016
1		2	3	4
		Cakupan Posyandu Purnama dan Mandiri	%	46
		Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	80

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya .

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut :

Skala Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	2	3
1	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2	75 – 100%	Baik
3	55 – 74 %	Cukup
4	Kurang dari 55 %	Kurang

Pada tahun 2016 Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya.

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dengan Bupati tahun 2016 dan Rencana Strategis Dinas

Kesehatan, setidaknya terdapat 6 sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun tersebut, yaitu :

a. Sasaran 1.1 : Meningkatnya Akses masyarakat ke Fasilitas Kesehatan yang Bermutu

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 17 indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	%	95	95	95	94,30	90,98	92,8	97,7	97,7	
2	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	95	90	95	99,98	94,9	100	100	100	
3	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	90	80	90	100	100	100	100	100	
4	Cakupan pelayanan nifas	%	95	90	95	99,98	92,4	97,8	100	100	
5	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	Per kilomil	100		101	127,16	27,42	93,2	100	100	
6	Cakupan kunjungan bayi	%	99	90	97,5	98,5	93,9	97,6	100	100	
7	Cakupan kunjungan neonatus (KN1)	%	99	-	99	100	97,5	100	100	-	
8	Cakupan pelayanan anak balita	%	90	90	90	92%	87,3	97	100	100	
9	Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	65	80	65	100%	100	100	100	100	
10	Angka kelangsungan hidup bayi	Per mil	0,992	-	0,986	0,989	0,990	0,987	99,5	-	
11	Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup	Per mil	6,8	-	7,3	11,17	11,2	7,27	93,1	-	
12	Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	Per mil	11	-	13	15,17	16,8	12,67	84,8	-	
13	Angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup	Per mil	13,8	-	14,5	16,35	26,9	14,26	96,7	-	
14	Cakupan pelayanan kesehatan peserta KB aktif	%	80	70	80	83,1%	83,4	86,1	100	100	

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	100	100	100	TAD	100	100	100	100	
16	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	%	100	100	100	100%	100	100	100	100	
17	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten	%	100	100	100	100%	100	100	100	100	

- Capaian kinerja sasaran Meningkatnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang bermutu ini secara umum sudah mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2016, dari 17 indikator sudah 16 indikator capaian kinerjanya 100 % dengan capaian sasaran mencapai 94,1% dikategorikan Baik, kecuali indikator cakupan kunjungan ibu hamil K4 yang belum mencapai target.
- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 ada 5 indikator yang realisasi capaiannya belum memenuhi target diantaranya adalah ; (1) Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup dengan realisasi 12,67 dari target 11, (2) Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup dengan realisasi 7,27 dari target 6,8, (3) Angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup dengan realisasi 14,26 dari target 13,8, (4) Cakupan kunjungan ibu hamil dengan realisasi 92,8% dari target 95%, dan (5) Angka kelangsungan hidup bayi dengan realisasi 0,987 dari target 0,992.
- Menurut Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) untuk Kabupaten/Kota (Permenkes RI No.741/MENKES/PER/VII/2008) dari 11 indikator yang termasuk dalam SPM BK hanya satu indikator yang belum mencapai target yaitu indikator cakupan kunjungan ibu hamil K4, realisasi tahun 2016 sebesar 92,8 % dari target Nasional 95%.

- Permasalahan yang ada dari indikator cakupan kunjungan ibu hamil K4 yang belum mencapai target diantaranya disebabkan karena ; adanya abortus yang tinggi, ibu hamil yang pindah keluar kabupaten, kelahiran prematur dan belum waktunya K4.
- Alternatif solusi atau upaya yang dilaksanakan diantaranya meningkatkan
- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatkan Akses Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan yang Bermutu adalah sebesar Rp. 8.864.523.700,- atau 99,5% dari total pagu sebesar Rp. 8.908.491.000,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.
- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program : (1) Peningkatan keselamatan ibu melahirkan & anak dan (2) Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.

b. Sasaran 1.2 : Meningkatkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian penyakit Menular

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 16 indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13
1	Angka kesembuhan penderita TBC BTA positif (CR/Cure Rate)	%	>87	-	>87	86,6	88	84	95,6	-	
2	Angka penemuan kasus TBC BTA positif (CDR/Case Detection Rate)	%	70	100	70	32	37,5	31,5	45,7	32	
3	Prevalensi HIV pada penduduk usia dewasa	Per mil	<0,05	-	<0,05	0,01	0,04	0,045	100	-	
4	Proporsi penduduk usia 15-24 tahun yg memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	%	70	-	65	TAD	65	65	100	-	
5	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	%	70	100	65	39,9	30,3	66,2	94,6	66,2	
6	Cakupan penemuan penderita diare	%	90	100	90	100	100	94,6	100	94,6	

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7	Cakupan penderita diare yg ditangani	%	100	-	100	100	100	100	100	100	
8	CFR (Angka kematian diare per 10.000 penduduk)	Abs	< 1	-	< 1	0,001	0,02	0,1	100	-	
9	Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk	Abs	< 1	-	< 1	0,012	0,01	0,004	100	-	
10	Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 penduduk	%	< 20	-	< 20	5,26	66,1	103,5	3,3	-	
11	CFR atau Angka kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	%	< 1	-	< 1	0,25	0,01	0,49	100	-	
12	Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) yg ditangani	%	100	100	100	100	100	100	100	100	
13	Cakupan desa/ kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	%	100	100	100	99,7	99,7	99,7	99,7	99,7	
14	Proporsi anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95	-	95	95,6	98,1	97	100	-	
15	<i>Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 th	Kasus	4 ks	4 ks	4 ks	8	5	5 ks	125	125	
16	Cakupan desa/ kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yg dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	%	100	100	100	100	100	100	100	100	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Sebagian besar indikator pada sasaran meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular ini realisasi kinerja sudah mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2016, dari 16 indikator pada sasaran ini sudah 12 indikator dengan capaian kinerja 100% dengan kata lain dikategorikan Baik (75%), kecuali 4 indikator yang belum mencapai target

yaitu ; Incident Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD), Angka penemuan kasus TBC BTA positif (CDR/Case Detection Rate), Angka kesembuhan penderita TBC BTA positif (CR/Cure Rate), dan cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI).

- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 ada 6 indikator yang realisasi capaiannya belum memenuhi target diantaranya adalah ; (1) Incident Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD) per 100.000 penduduk dengan realisasi 103,5 dari target <20, (2) Angka penemuan kasus TBC BTA positif (CDR/Case Detection Rate) dengan realisasi 31,5% dari target 70%, (3) Proporsi penduduk usia 15=24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS dengan realisasi 65% dari target 70%, (5) Angka kesembuhan penderita TBC BTA positif (CR/Cure Rate) dengan realisasi 84% dari target > 87%, (4) Cakupan penemuan penderita pneumonia balita dengan realisasi 66,2% dari target 70%, dan (6) cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) dengan realisasi 99,7% dari target 100%.
- Menurut Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) untuk Kabupaten/Kota (Permenkes RI No.741/MENKES/PER/VII/2008) dari 7 indikator yang termasuk dalam SPM BK ada 4 indikator yang belum mencapai target yaitu indikator (1) Angka penemuan kasus TBC BTA positif (CDR/Case Detection Rate), (2) Cakupan penemuan penderita pneumonia balita, (3) Cakupan penderita diare yang ditangani, dan (4) cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI).
- Permasalahan yang ada dari indikator IR DBD sangat tinggi diantaranya disebabkan karena ; banyaknya diagnosa dokter yang demam sdh dikategorikan DB, keadaan cuaca yang ekstrim, banyaknya tempat perindukan nyamuk (sehingga masih banyak jentik nyamuk).
- Alternatif solusi atau upaya yang dilaksanakan diantaranya meningkatkan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di semua wilayah
- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatnya Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar Rp. 2.966.496.300,- atau 92,1% dari total pagu sebesar Rp. 3.222.035.000,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.
- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program : (1) Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, (2) Pengadaan,

peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya, dan (3) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.

c. Sasaran 1.3 : Meningkatkan Gizi Masyarakat

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 4 indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Prevalensi gizi kurang pada anak balita (0-60 bulan)	%	15,5	-	15,5	4,44	6,56	14,7	100	-	
2	Prevalensi gizi buruk pada anak balita (0-60 bulan)	%	<0,5	-	<0,5	0,53	0,75	0,3	100	-	
3	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia < 24 bulan dari keluarga miskin	%	100	100	100	15,1	67,8	77,5	77,5	77,5	
4	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Sebagian besar indikator pada sasaran meningkatnya gizi masyarakat ini realisasi kinerja sudah mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2016, dari 4 indikator sudah 3 indikator capaian kinerjanya 100% (75%) dikategorikan Baik, kecuali indikator Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia < 24 bulan dari keluarga miskin.
- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 ada satu indikator yang realisasi capaiannya belum memenuhi target yaitu dengan realisasi 77,5% dari target 100%.
- Menurut Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) untuk Kabupaten/Kota (Permenkes RI No.741/MENKES/PER/VII/2008) dari 2 indikator yang termasuk dalam SPM BK indikator Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia < 24 bulan dari keluarga miskin yang belum mencapai target.

- Permasalahan yang ada dari indikator Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia < 24 bulan dari keluarga miskin adalah karena definisi operasional dari indikator tersebut yang mengharuskan bahan makanan buatan pabrikan, sehingga kegiatan pengadaan di tahun 2016 hanya mampu menyediakan untuk 77,5% anak usia <24 bulan dari keluarga miskin.
- Alternatif solusi atau upaya yang dilaksanakan diantaranya mengusulkan untuk dropping MP-ASI dari Kementerian Kesehatan RI guna memenuhi kekurangan dari pengadaan di Temanggung.
- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatnya Gizi Masyarakat adalah sebesar Rp. 518.888.742,- atau 88,96% dari total pagu sebesar Rp. 583.272.200,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.
- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program Meningkatnya Gizi Masyarakat.

d. Sasaran 1.4 : Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada satu indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar Nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Cakupan ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	90	-	90	98,1	98,5	99,6	100	-	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Indikator pada sasaran ini hanya satu yaitu Cakupan ketersediaan obat sesuai kebutuhan dengan realisasi kinerja 99,6% dari target 90% sudah mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2016.
- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 indikator ini juga sudah memenuhi target. Indikator ini tidak masuk dalam SPM-BK maka tidak bisa dibandingkan dengan target nasional.

- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatnya Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan adalah sebesar Rp. 7.265.166.374,- atau 97,65% dari total pagu sebesar Rp. 7.439.900.200,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.
- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program : (1) Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan dan (2) Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya.

e. Sasaran 1.5 : Meningkatnya sumber daya kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada satu indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Cakupan tenaga kesehatan yg memenuhi standar kompetensi	%	90	-	80	88,6	89,5	90	100	-	
2	Cakupan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standar	%	70	-	67	93,8	94,4	95	100	-	
3	Rasio puskesmas per jumlah penduduk	rasio	1/31.000	-	1/32.000	1/32.041	1/31.074	1/30.100	100	-	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Semua Indikator pada sasaran meningkatnya sumberdaya kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan ini sudah memenuhi target kinerja di tahun 2016 dengan kata lain 100% (Baik).
- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 indikator ini juga sudah memenuhi target. Indikator ini tidak masuk dalam SPM-BK maka tidak bisa dibandingkan dengan target nasional.
- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatnya Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan adalah

sebesar Rp. 27.116.463.407,- atau 95,6% dari total pagu sebesar Rp. 28.361.243.806,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.

- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program : (1) Peningkatan sarana dan prasarana aparatur, (2) Peningkatan kapasitas sumberdaya aparatur, (3) Standarisasi Pelayanan Kesehatan, dan (4) Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya.

f. Sasaran 1.6 : Meningkatnya lingkungan sehat

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada satu indikator kinerja yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2014-2018)	Standar Nasional (SPM BK)	Target 2016	Realisasi			Realisasi Capaian Kinerja Renstra s/d 2015		Ket
						2014	2015	2016	Dibanding target Renstra	Dibanding Standar nasional	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar perkotaan	%	75	-	70	-	-	78,5	104,7	-	
2	Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap sanitasi dasar pedesaan	%	75	-	70	61,6	76,4	72,3	96,4	-	
3	Cakupan penduduk yg memanfaatkan jamban	%	80	-	80	76,9	73,1	75,6	94,5	-	
4	Cakupan rumah tangga dengan akses terhadap air bersih yg layak di perkotaan	%	75	-	70	94,4	84,4	80,7	107,6	-	
5	Cakupan rumah tangga dengan akses terhadap air bersih yg layak di pedesaan	%	60	-	55	73,6	65,4	71,4	119	-	
6	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa tingkat dasar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	
7	Cakupan desa siaga aktif	%	100	80	100	100	100	100	100	125	
8	Cakupan posyandu pumama dan mandiri	%	50	-	46	51,9	90,5	89,26	100	-	
9	Cakupan rumah tangga sehat	%	80	-	80	76,2	78,2	79,42	99,3	-	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Sebagian besar indikator pada sasaran meningkatnya lingkungan sehat ini sudah memenuhi target kinerja di tahun 2016, dari 9 indikator sudah 7 indikator capaian kinerjanya 100% dengan kata lain dikategorikan Baik (77,8%), ada dua indikator yang belum mencapai target yaitu indikator Cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban dan indikator cakupan rumah tangga sehat.
- Bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 ada dua indikator yang belum memenuhi target yaitu Cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban dengan realisasi kinerja 75,6% dari target 80% dan indikator cakupan rumah tangga sehat dengan realisasi kinerja 79,4% dari target 80%
- Menurut Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) untuk Kabupaten/Kota (Permenkes RI No.741/MENKES/PER/VII/2008) dari 2 indikator yang termasuk dalam SPM BK yaitu indikator Penjaringan kesehatan siswa tingkat dasar dan Cakupan desa siaga aktif, keduanya sudah mencapai target nasional.
- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Meningkatnya Lingkungan Sehat adalah sebesar Rp. 41.118.668.649,- atau 79,9% dari total pagu sebesar Rp. 51.487.860.878,- maka pada sasaran ini terdapat efisiensi sumberdaya.
- Keberhasilan pencapaian sasaran ini ditunjang oleh program : (1) Upaya Kesehatan Masyarakat, (2) Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dan (3) Pengembangan Lingkungan sehat.

B. Realisasi Anggaran

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun anggaran 2016, di dukung dengan Anggaran sebesar Rp. 145.496.308.484,- secara ringkas komposisi penggunaannya adalah sebagai berikut:

1. Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 44.210.682.500,-
2. Belanja Langsung, sebesar Rp. 101.285.625.984,-

Penggunaan anggaran tersebut apabila diperinci dalam mendukung pencapaian sasaran adalah sebagai berikut :

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2016

Sasaran	Program	Anggaran	Realisasi	% Realisasi
1	2	3	4	5
Meningkatnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang bermutu	Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	398.771.000	361.633.800	92,5
	Pelayanan kesehatan penduduk miskin	8.509.720.900	8.502.889.900	99,9
Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular	1.865.439.500	1.628.232.825	87,3
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya	1.246.789.500	1.246.789.500	100
	Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan balita	109.806.000	91.473.975	83,3
Meningkatnya gizi masyarakat	Perbaikan gizi masyarakat	583.272.200	518.888.742	89
Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	Obat dan perbekalan kesehatan	2.751.973.200	2.611.010.376	94,9
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya	4.687.927.000	4.654.155.998	99,3
Meningkatnya sumberdaya kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	470.600.000	441.803.500	93,9
	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	109.642.000	73.334.940	66,9
	Standarisasi pelayanan kesehatan	1.359.277.950	923.152.918	67,9
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya	26.421.723.856	25.678.172.049	97,2

Sasaran	Program	Anggaran	Realisasi	% Realisasi
1	2	3	4	5
Meningkatnya lingkungan sehat	Pengembangan lingkungan sehat	329.057.000	296.770.093	90,2
	Upaya kesehatan masyarakat	51.069.915.878	40.733.010.606	79,8
	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	88.888.000	88.887.950	100
JUMLAH		101.285.625.984	88.998.051.974	87,9

Apabila dibandingkan Tahun 2015 maka terjadi Penurunan sebesar 1 %, penyerapan anggaran pada tahun 2015 sebesar 88,9% sedangkan pada tahun 2016 sebesar 87,9%

BAB IV

PENUTUP

A. Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sebagai Organisasi Perangkat Daerah teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin .

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data pada bab III tentang akuntabilitas kinerja, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan berhasil, karena semua target sasaran yang telah ditetapkan dicapai dengan ketegori **Baik**. Hal tersebut didukung dengan data sebagai berikut :

1. Hasil Pengukuran Kinerja dicapai rata-rata 86,98%, dengan rincian per sasaran : (1) Meningkatnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang bermutu sebesar 94,1%, (2) Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebesar 75%, (3) Meningkatnya gizi masyarakat sebesar 75%, (4) Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebesar 100%, (5) Meningkatnya sumberdaya kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan sebesar 100%, dan (6) Meningkatnya lingkungan sehat sebesar 77,8%.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung menggunakan dana kurang dari dana yang dianggarkan untuk kegiatan belanja langsung yaitu sebesar Rp. 88.998.051.974,- (Delapan puluh delapan miliar sembilan ratus sembilan puluh delapan juta lima puluh satu ribu sembilan ratus tujuh puluh empat rupiah) atau 87,9% dari APBD sehingga ada efisien anggaran sebesar 12,1%.

B. Strategi Untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang

Masalah waktu dan anggaran sering menjadi kendala dalam upaya pelaksanaan program kearah tercapainya tujuan agar kegiatan yang dilaksanakan mencapai hasil yang diharapkan. Adapun strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan di masa mendatang antara lain :

1. Disepakatinya komitmen dan dukungan serta kerjasama dari berbagai pihak dalam rangka pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target indikator kinerja bidang kesehatan;
2. Penyusunan rencana pelaksanaan program dan kegiatan guna pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan agar dilakukan secara lebih cermat dengan mempertimbangkan tujuan dan kemampuan sumber daya yang tersedia serta kemampuan yang ada termasuk berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan alokasi anggaran tahun berjalan, langkah percepatan pelaksanaan kegiatan pada awal tahun anggaran dan perkembangan masalah-masalah aktual di bidang kesehatan;
3. Melaksanakan kegiatan Musrenbang dari tingkat desa hingga tingkat forum Kabupaten dan tetap dipertahankan karena merupakan forum *public hearing* yang menjadi kebutuhan publik.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.

Sekian dan terima kasih.

Temanggung, Februari 2017

Kepala Dinas Kesehatan Kab Temanggung

Dr. SUPARJO, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19610731 198903 1 008