

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya kesehatan dituntut untuk bekerja secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan piagam PBB Tahun 1948 yang menetapkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap orang dan juga terdapat dalam UU No 36 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan.

Pemerintah bertugas mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat serta menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjamin. Mengacu kepada penjabaran Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, ditetapkan bahwa kesehatan merupakan bidang pemerintah yang wajib dilaksanakan oleh daerah Kabupaten dan Kota. Hal ini perlu disiapkan secara optimal agar seluruh potensi dari sektor-sektor pembangunan dapat memberi dampak terhadap derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan di daerah ini ditujukan untuk menciptakan dan mempertahankan Kabupaten Halmahera Utara Sehat dengan menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara, perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Kinerja (LKJ) selama tahun anggaran 2021, sebagai pelaksanaan dari Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 yang mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan Negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai.

Laporan Kinerja (Lkj) merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja instansi pemerintah yang dapat digunakan sebagai komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Laporan Kinerja (Lkj) juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance* yaitu pemerintahan yang baik,

bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Dalam rangka penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari kolusi, korupsi dan nepotisme, maka Pemerintah Daerah berkewajiban menyusun Laporan Kinerja (Lkj) yang setiap akhir tahun harus disampaikan kepada Presiden melalui Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, yang mengacu pada Permenpan dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kerja, pelaporan kinerja dan tata cara review atas laporan kinerja instansi pemerintah.

Untuk mendukung pencapaian Visi Halmahera Utara yang Aman, Adil, Damai dan Sejahtera dalam suasana kekeluargaan sejati, Maju dan mampu bersaing dan tetap dalam bingkai Negara kesatuan Republik Indonesia melalui visi Dinas Kesehatan yaitu Terwujudnya Masyarakat Halmahera Utara Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan tersebut diperlukan SDM kesehatan yang bermutu dan merata. Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut diperlukan indikator antara lain Indonesia sehat dan indikator kinerja dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Salah satu sasaran yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian Kabupaten sehat dan hasil kinerja dari pelayanan minimal adalah Laporan Kinerja Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara.

Dengan demikian dapat dikatakan Laporan Kinerja (Lkj) ini pada intinya berisi berbagai data/informasi yang menggambarkan Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Kegiatan Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara tahun 2020 berlandaskan pada :

- 1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Kolusi, Korupsi dan Nepotisme;
- 2) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Tidore Kepulauan di Provinsi Maluku Utara (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4264);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
- 4) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);

- 5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 6) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- 7) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679)
- 8) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja instansi Pemerintah
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3747);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah(Lembar Negara tahun 2016 No.114,Tambahan Lembaran Negara RI 5887);
- 11) Peraturan Presiden RI Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
- 12) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas
- 14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- 15) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- 16) Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Halmahera Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2008 Nomor 6);
- 17) Peraturan Bupati Halmahera Utara Nomor 17 Tahun 2016, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2016-2021;

- 18) Peraturan Bupati Halmahera Utara Nomor 48 Tahun 2016, tentang Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara;
- 19) Peraturan Bupati Kabupaten Halmahera Utara Nomor 05 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Utara tahun 2016 - 2021.

1.3 Aspek Strategik

Aspek strategik adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan dan mendukung visi Kabupaten Halmahera Utara, aspek-aspek tersebut antara lain :

A. Aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga di Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021 dapat digolongkan menurut jenis pendidikannya seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah tenaga PNS/TKD/NS berdasarkan jenis pendidikan

NO	PENDIDIKAN	DINKES	RSUD/Faskes Lain	PKM	PTT	JUMLAH
1	Dokter Spesialis	0	23	0	0	23
2	Dokter Gigi	0	2	4	3	9
3	Dokter Umum	1	7	7	48	63
4	D 1 Bidan	0	0	0	0	0
5	D III Bidan	6	45	195	64	310
6	SPK	0	16	13	1	30
7	D III Keperawatan	1	57	69	102	229
8	S 1 Keperawatan	7	0	0	0	7
9	Ners	3	104	62	1	170
10	SPRG	0	29	0	0	29
11	D 1 Gizi	0	0	0	0	0
12	D III Gizi	3	10	17	6	360
13	S1 – Gizi	0	6	2	0	8
14	S1 - Tek Elektro Medik	0	0	0	0	0
15	Ass Apoteker/SMK	0	4	0	0	4

16	SKM	2	3	24	36	65
17	S1 Farmasi	1	1	4	0	6
18	S2 Farmasi	0	0	0	0	0
19	Apoteker	3	9	3	22	37
20	S2 – Kesehatan	1	1	0	0	2
21	D III – Umum	7	59	23	0	89
22	Sarjana S1 – Umum	5	20	8	0	33
23	Fisioterapis	0	1	1	0	2
24	Analisis	0	4	4	6	41
25	Penata Rontgen	0	0	0	0	0
26	D 1 Sanitasi	0	0	1	0	1
27	D III Sanitasi	3	6	7	8	24
28	Pekarya	0	0	5	0	5
29	D IV Sanitasi	0	0	0	0	0
30	SMA	8	108	4	0	120
	Jumlah	51	563	453	297	1364

Sumber : Seksi SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera utara Tahun 2021

B. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Pada Tahun 2021 jumlah puskesmas yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara sebanyak 19 Puskesmas dan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :

a. Puskesmas dengan Rawat Inap

1. Puskesmas Galela
2. Puskesmas Kao
3. Puskesmas Toliwang
4. Puskesmas Dorume
5. Puskesmas Tobelo
6. Puskesmas Salimuli
7. Puskesmas Dum-Dum
8. Puskesmas Dokulamo

b. Puskesmas Non Rawat Inap

1. Puskesmas Malifut
2. Puskesmas Gorua
3. Puskesmas Pitu
4. Puskesmas Daru
5. Puskesmas Kupa-Kupa
6. Puskesmas Kusuri
7. Puskesmas Mawea
8. Puskesmas Supu
9. Puskesmas Soakonora
10. Puskesmas Bobaneigo
11. Puskesmas Dama

Tabel 2. Jumlah Prasarana dan SDM Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

Jenis	2020	2021	Jenis	2020	2021
Prasarana Kesehatan:			Apotik	17	17
Rumah Sakit (pemerintah)	1	1	Toko Obat	6	6
Rumah Sakit Swasta	1	1	Praktek Dokter Umum	28	28
Puskesmas	19	19	Praktek Dokter Spesialis	9	9
Puskesmas Pembantu	45	45	Praktek Dokter Gigi	4	4
Poskesdes/Polindes	56	56	Praktek Bidan	12	12
Puskesmas Keliling Roda 4	24	24	Industri Kecil	1	1
Puskesmas Keliling Roda 2	90	90	Balai Pengobatan/Klinik (Swasta)	7	7
Pusling Laut	3	3	Rumah Bersalin	13	13

C. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan Tahun 2021 terdiri dari : APBD Kabupaten, APBN melalui DAK Non Fisik untuk Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jampersal, Dana Alokasi Khusus (DAK), YMC Donald untuk Program Imunisasi.

Tabel 3. Alokasi Pembiayaan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

NO	SUMBER BIAYA	JUMLAH ALOKASI	
		2020	2021
1	APBD	83.930.173.910	161.715.483.234
2	DAK NON FISIK (BOK & JAMPERSAL)	28.058.292.276	21.093.533.000
3	DAK FISIK	12.747.143.000	11.520.285.485
4	YMC Donald	-	-
6	BPJS	16.254.700.000	15.249.930.200

D. Aspek Wilayah

Wilayah Kabupaten Halmahera Utara terdiri dari 17 Kecamatan dan 196 Desa dengan luas wilayah 22.507,32 Km², terdiri dari luas lautan 17.555,71 Km² dan luas daratan 4.951,61 Km². Sebagaimana umumnya daerah Maluku Utara didominasi wilayah laut. Kabupaten Halmahera Utara sangat dipengaruhi oleh iklim laut karena mempunyai tipe iklim tropis yang terdiri dari dua musim (Utara-Barat dan Timur-Selatan) yang sering diselingi dengan dua masa pancaroba disetiap tahunnya. Dengan luas wilayah yang begitu besar serta wilayah laut merupakan kendala utama dalam pelayanan kesehatan sampai di desa. Apalagi jarak terjauh desa dalam satu kecamatan ke puskesmas untuk wilayah laut ± 70 km dan wilayah darat ± 50 km.

Tabel 4. Jarak Puskesmas Hubungannya dengan Situasi Geografis Kab.Halmahera Utara

No	Kecamatan	Tipologi	Luas	Jlh Desa	Nama PKM	Jarak Terjauh Ke PKM	Rata2 Waktu Tempuh ke PKM	Kondisi Keterjangkauan Desa		
								Roda 2	Roda 4	Laut
1.	Loloda Kepulauan	Laut, Pulau2	63,3	10	Dama	Tobo2	40 mnt	-	-	V
2.	Loloda Utara	Laut,darat	390,4	18	Dorume	Igo	90 mnt	V	-	V
3.	Galela Utara	Darat	255,30	12	Salimuli	Jere	50 mnt	V	V	V
4.	Galela Barat	Darat	45,50	9	Dokulamo	Roko	30 mnt	V	V	-
5.	Galela Selatan	Darat	84,50	7	Soakonor a	Seki	10 mnt	V	V	-
6.	Galela	Darat	138,70	7	Galela	Mamuya	15 mnt	V	V	-
7.	Tobelo Utara	Darat, Laut	100,40	10	Gorua	Luari	10 mnt	V	V	V
8.	Tobelo	Darat, Laut	33	10	Tobelo	Tagalaya	30 mnt	V	V	V
9	Tobelo Tengah	Darat	56	9	Pitu	Kalipitu	10 mnt	V	V	-
10	Tobelo Selatan	Darat	204,3	13	Kupa-Kupa	Leleoto	15 mnt	V	V	-
11	Tobelo Timur	Darat, Laut	120	6	Mawea	Gonga	30 mnt	V	V	V
12	Tobelo Barat	Darat	294,7	6	Kusuri	Wango-ngira	40 mnt	V	V	-
13	Kao Utara	Darat, Laut	128,8	12	Daru	Dowo-ngimait	30 mnt	V	V	V

14	Kao	Darat	111,2	14	Kao	i Sumber r Agung	40 mnt	V	V	-
15	Kao Barat	Darat	596,7	21	Toliwang	Kai	40 mnt	V	V	-
16	Malifut	Darat	374,1	22	Malifut	Tabobo	20 mnt	V	V	-
17	Kao Teluk	Darat	135,4	11	Dum-Dum	Boban eigo	50 mnt	V	V	-
JUMLAH			3123,3 0	196						

1.4 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

1.4.1 Susunan Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam melaksanakan tugas seperti tersebut diatas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan

Adapun tugas pokok Dinas Kesehatan dijabarkan sebagai berikut:

A. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membantu Kepala daerah dalam merumuskan kebijakan umum dan teknis bidang kesehatan;
- b. Memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi, mengevaluasi, dan mengendalikan semua kegiatan Dinas;
- c. Membuat Rencana strategis (Renstra), Rencana kerja (Renja), dan laporan akuntabilitas kinerja dalam rangka pelaksanaan tugas dinas;
- d. Mengadakan kerja sama dengan dinas/instansi/lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. Membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan Dinas dalam upaya meningkatkan produktifitas kerja;
- f. Melaksanakan pembinaan teknis di bidang kesehatan;
- g. Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Kepala Daerah di bidang kesehatan;
- h. Mengkaji dan mengoreksi perizinan, rekomendasi, dan sertifikasi di bidang kesehatan;
- i. Memberi saran dan pertimbangan kepada Kepala Daerah di Bidang Kesehatan
- j. Mempertanggungjawabkan tugas Dinas secara administratif kepada kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh :

1. Sekretariat;
2. Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.
5. UPTD; dan
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

1. SEKRETARIAT

- (1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas; Memberikan pelayanan administrative dan teknis yang meliputi perencanaan, keuangan, urusan tata usaha, perlengkapan rumah tangga dan urusan ASN kepada semua unsur dilingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi:

- 1) Koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran, evaluasi dan pelaporan;
 - 2) Pemberian dukungan administrasi yang meliputi kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipan, dan dokumentasi.;
 - 3) Penataan organisasi dan tata laksana dinas;
 - 4) Pengelolaan barang milik/kekayaan daerah; dan
 - 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh :
- a) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - b) Sub Bagian Keuangan,
 - c) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- a. Sub Bagian Perencanaan dan evaluasi
- tugas :
- Penyiapan dan penyusunan rumusan rencana program anggaran dan evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan.
- Fungsi :
- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Perencanaan dan evaluasi
 - b. Menyiapkan bahan untuk penyusunan program tahunan (DASK dan RASK)
 - c. Menyiapkan bahan untuk penyusunan rencana anggaran tahunan (RKT dan RKA)
 - d. Penyiapan bahan dan data dalam rangka Evaluasi Pelaksanaan program kerja dan pelaporan ; dan
 - e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- b. Sub Bagian Keuangan
- Tugas :
- Melakukan penyiapan bahan pelaksanaan urusan keuangan dan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah.
- Fungsi :
- a. Menyusun rencana Sub Bagian Keuangan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

- b. Melaksanakan penyiapan bahan untuk penatausahaan keuangan baik rutin maupun pembangunan sesuai prosedur dan peraturan yang berlaku untuk akuntabilitas dan tertib administrasi keuangan dinas
 - c. Melaksanakan penyiapan bahan untuk pengelolaan barang milik/kekayaan negara
 - d. Membantu Sekretaris dalam penyiapan bahan untuk membuat laporan analisis dan pertanggung jawaban keuangan baik rutin maupun pembangunan
 - e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- c. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Tugas :
- melakukan penyiapan bahan pelaksanaan urusan kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipandan dokumentasi, penataan organisasi dan tata laksana, serta penyusunan peraturan perundang-undangan
- Fungsi :
- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Menyiapkan bahan untuk pengurusan kepegawaian sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku;
 - c. Melaksanakan penyiapan bahan untuk urusan ketatausahaan di lingkungan dinas;
 - d. Melaksanakan pengurusan kerumahtanggaan dinas dalam rangka menunjang kelancaran kegiatan operasional dinas;
 - e. Melaksanakan penyiapan bahan untuk urusan kerja sama dan hubungan masyarakat untuk kepentingan dinas sesuai kebutuhan;
 - f. Menyiapkan bahan untuk urusan kearsipan dan dokumentasi pelaksanaan program dan kegiatan dinas;
 - g. Menyiapkan bahan untuk penataan organisasi dan tata laksana dinas;
 - h. Menyiapkan bahan untuk perencanaan dan penyusunan peraturan perundang-undangan untuk kebutuhan dinas sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku;
 - i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya

2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang mempunyai tugas Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan, pemberian pendampingan serta pemantauan dan evaluasi di bidang Kesehatan Masyarakat.

fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

- a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
- b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

a).Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat

fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

b). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat.

fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Promosi dan pemberdayaan masyarakat
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Promosi dan pemberdayaan masyarakat
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Promosi dan pemberdayaan masyarakat
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan Promosi dan pemberdayaan masyarakat

c).Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga

fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional kesehatan lingkungan,Kesehatan kerja dan olahraga
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kesehatan lingkungan,Kesehatan kerja dan olahraga
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi kesehatan lingkungan,Kesehatan kerja dan olahraga
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan lingkungan,Kesehatan kerja dan olahraga

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas:

- a). Seksi Surveilans dan Imunisasi
- b). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa

a).Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi surveilans dan imunisasi.

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Surveilans dan Imunisasi
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Surveilans dan Imunisasi

b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa

4. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;

- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas :

- a) Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b) Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT
 - c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- a. Seksi Pelayanan Kesehatan

Tugas

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di seksi pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Pelayanan Kesehatan
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pelayanan Kesehatan
 - c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan
 - d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pelayanan Kesehatans
- b. Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT.

Fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Kefarmasian, Alkes dan PKRT
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Kefarmasian, Alkes dan PKRT
 - c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi Kefarmasian, Alkes dan PKRT
 - d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Kefarmasian, Alkes dan PKRT
- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Sumber Daya Manusia Kesehatan
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Sumber Daya Manusia Kesehatan
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Sumber Daya Manusia Kesehatan

5. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

6. UPTD

Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional dikoordinasikan oleh Camat

1.5. Isu -Isu strategis Dinas Kesehatan

Isu-isu strategis Pelayanan Dinas Kesehatan Kab.Halmahera Utara sebagai berikut :

- 1) Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi
- 2) Percepatan penanganan stunting dan wasting pada balita
- 3) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 4) Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara merata
- 5) Peningkatan kompetensi serta pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan

- 6) Pembudayaan perilaku hidup sehat
- 7) Peningkatan efektifitas jaminan kesehatan

BAB II PERENCANAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis

Rencana strategik merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Rencana strategik memuat visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

Rencana strategik Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara merupakan suatu perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang mengedepankan isu-isu lokal dan merupakan rencana yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada.

2.2 Visi

Visi dan Misi Bupati Halmahera Utara adalah

“Terwujudnya Kesejahteraan Masyarakat Halmahera Utara Melalui Pembangunan Berkelanjutan dengan Inovasi dan Investasi dalam Kebersamaan yang Berkeadilan”

Makna yang terkandung dalam Visi ini, dapat diuraikan sebagai berikut:

Kesejahteraan Masyarakat: kesejahteraan dapat merupakan sesuatu yang bersifat subjektif, yang ukurannya dapat berbeda bagi perspektif setiap individu atau keluarga, maupun komunitas. Akan tetapi pada prinsipnya konteks kesejahteraan masyarakat berkaitan erat dengan kondisi terpenuhinya kebutuhan dasar yang tercermin dari rumah yang layak, tercukupinya kebutuhan sandang dan pangan, biaya pendidikan dan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas atau kondisi dimana setiap individu mampu memaksimalkan utilitasnya pada tingkat batas anggaran tertentu dan kondisi dimana tercukupinya kebutuhan jasmani dan rohani.

Dalam pengertian yang lebih luas, hakikat kesejahteraan masyarakat ialah kondisi di mana terbebasnya masyarakat Kabupaten Halmahera Utara dari jeratan kemiskinan, kebodohan, dan rasa takut sehingga mampu memperoleh kehidupan yang aman, damai dan tenteram

secara lahiriah maupun batiniah berlandaskan nilai-nilai luhur agama, Pancasila dan kearifan lokal.

Pembangunan Berkelanjutan: merupakan proses pembangunan daerah yang memaksimalkan sumber daya alam yang tersedia dan diolah sebagai penanda Kabupaten Halmahera Utara yang sedang bergerak maju, baik secara struktur sosial, ekonomi, maupun politik. Pembangunan Kabupaten Halmahera Utara yang berkelanjutan akan menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Inovasi: pembangunan merupakan proses perubahan ke arah yang lebih baik melalui upaya yang dilakukan secara terencana. Adapun inovasi namun secara umum inovasi dapat berupa ide, cara-cara ataupun objek yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang baru. Inovasi juga dapat merujuk pada perubahan yang dirasakan sebagai hal yang baru oleh masyarakat yang mengalami. Dalam konteks ini, inovasi pembangunan di Kabupaten Halmahera Utara merupakan suatu komitmen Pemerintah Daerah untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik melalui upaya secara terencana dengan memperbaiki, memperbaharui, meningkatkan, dan mengembangkan proses-proses dan model pengelolaan paling optimal dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan pembangunan.

Investasi: Pembangunan daerah dan pembangunan sektoral perlu selalu dilaksanakan dengan selaras, sehingga pembangunan sektoral yang berlangsung di daerah, benar sesuai dengan potensi dan prioritas daerah. Pembangunan daerah pada hakikatnya dilaksanakan agar ketimpangan pertumbuhan ekonomi antar daerah tidak semakin meluas. Pembangunan daerah diarahkan untuk mencapai tiga tujuan penting yaitu mencapai pertumbuhan (*growth*), pemerataan (*equity*), dan keberlanjutan (*sustainability*).

2.3. Misi

Misi yang ditetapkan berdasarkan Visi adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan dan memberdayakan sumber daya kesehatan secara konsisten dan berkesinambungan.

Memberdayakan dimaksudkan bahwa sumber daya kesehatan yang ada dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk pencapaian program dan kegiatan. Konsisten dan berkesinambungan dimaksudkan bahwa kebijakan, program, dan kegiatan tidak terputus serta saling mendukung satu sama lain.

2. Mengupayakan pembangunan di Halmahera Utara yang berwawasan kesehatan.

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Misi ini dimaksudkan bahwa sektor lain dalam mengambil kebijakan, program dan kegiatan agar mempertimbangkan aspek kesehatan. Sehingga hasil pembangunan tidak menimbulkan dampak yang memperburuk kesehatan.

3. Mendorong kemandirian masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat

Yang dimaksud mandiri adalah individu, keluarga, dan masyarakat Kabupaten Halmahera Utara mampu untuk mengatasi dirinya sendiri, keluarga, dan masyarakat baik dalam pembiayaan kesehatan maupun pemanfaatan fasilitas kesehatan. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat dimaksudkan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari selalu berperilaku bersih dan sehat.

4. Menjamin pelayanan kesehatan secara prima, komprehensif, profesional dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat semaksimal mungkin berdasarkan prinsip jaminan mutu, mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta dilaksanakan oleh tenaga yang mempunyai kualifikasi yang sesuai; dengan tetap memegang prinsip pemerataan pelayanan kesehatan pada seluruh lapisan masyarakat.

5. Menjalinkan kerja sama dengan mitra / partner.

Misi ini dimaksudkan agar setiap kebijakan, program dan kegiatan semaksimal mungkin melibatkan pihak ketiga (perusahaan, organisasi profesi, LSM, supplier, sarana kesehatan swasta).

2.4. Tujuan dan Sasaran

2.4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan, dalam hal ini untuk jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada penciptaan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu strategis dan analisa strategis, yang mengarah pada perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan misi.

Sedangkan sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata, terukur dan diupayakan untuk dicapai dalam kurun waktu tertentu / tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan.

Perumusan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan untuk jangka menengah (2016-2021) dijabarkan dan diarahkan sesuai visi dan misi yang telah ditetapkan, sebagai berikut :

1. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin
Indikator : Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan
2. Meningkatnya Derajat Hidup sehat
Indikator : - Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup
 - Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup
 - Persentase balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
 - Indeks Keluarga Sehat
3. Meningkatnya Pengendalian Penyakit
Indikator : - Prevalensi HIV kurang dari 0.5%
 - Angka Kesakitan Malaria
4. Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan
Indikator : Persentase puskesmas yang terakreditasi
5. Mewujudkan pengelolaan manajemen perkantoran yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan
Indikator : - Terwujudnya tata kelola manajemen yang baik dan bersih pada Dinas Kesehatan
 - Terwujudnya tata kelola manajemen yang baik dan bersih pada Dinas Kesehatan

**TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021**

Tabel 5. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN (IKU)	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				1	2	3	4	5
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Meningkatnya Pelayanan kesehatan khususnya bagi penduduk miskin	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	100	100	100	100	100
2	Meningkatnya Derajat Hidup sehat	Terwujudnya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	338	301	257	206	150
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	12.13	11.54	11.05	10.56	10.07
			Persentase balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100	100	100	100	100
			Indeks keluarga sehat	25	45	50	55	65

(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
3	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Terwujudnya Peningkatan Upaya Pengendalian penyakit	- Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	<0.5%	<0.5%	<0.5%	<0.5%	<0.5 %
			Angka Kesakitan Malaria	3/1000 pddk	1/10.00 pddk	1/10.00 pddk	1/10.00 pddk	1/10.00 pddk
4	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola	Meningkatnya mutu puskesmas dan akses pelayanan kesehatan di	Persentase puskesmas yang terakreditasi	12	42	74	89	100

TAHUN 2021 LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES

	layanan kesehatan	puskesmas						
5	Mewujudkan pengelolaan manajemen perkantoran yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan	Terwujudnya tata kelola manajemen yang baik dan bersih pada Dinas Kesehatan	Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	100	100	100	100	100
		Peningkatan Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan Perangkat Daerah yang baik	Persentase Peningkatan, Pengembangan Sistem Laporan Capaian Kinerja dan Keuangan	100	100	100	100	100

2.2 Penetapan Kinerja Tahun 2021

Penetapan Kinerja (PK) Perubahan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dipaparkan sebagaimana pada Tabel II.6 berikut ini:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM KEGIATAN	ANGGARAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	18,419,765,496
2	Meningkatnya Derajat Hidup sehat	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	100/100.000 Kelahiran hidup	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	

				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	300,761,997
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1,602,931,000
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota	
				Pembangunan Puskesmas	3,420,749,996
				Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6,397,968,004
		Indeks keluarga sehat	1.00	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
				Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	195,562,000
				Pelaksanaan sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota	
				Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan sehat	421,179,000
				Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	

				Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	98,658,000
				Pemeriksaan dan tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga	
				Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	50,050,000
				Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	53,120,000
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	97,051,999
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	97,051,999

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	50,000,000
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olaraga	75,970,000
				Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,550,005,600
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	118,350,000
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	6/1000 Kelahiran Hidup	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	101,341,999
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	500,129,654
				Operasional Pelayanan Puskesmas	15,269,731,000
				Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di wilayah Kab/Kota	
				Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Standar	7,965,000,000
		Angka Kesakitan Malaria	0.05/1000 pddk	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

TAHUN 2021 LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES

				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	201,400,000
				Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pengelolaan Kesehatan Lingkungan	118,350,000
				Pengelolaan Surveilans Kesehatan	125,079,650
				Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular	7,290,846,004
		Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	<0.5%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	64,999,800
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota	
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota	
				Pengadaan Obat, Vaksin	3,304,445,204

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

				Pengadaan Bahan Habis Pakai	2,714,439,776
4	Meningkatnya kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1,168,955,000
5	Terwujudnya pengelolaan manajemen perkantoran yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan	Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	100%	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	475,593,300
				Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	218,386,688
		Persentase Kinerja pengelolaan sarana, Prasarana dan administrasi perkantoran	100%	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
				Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	165,204,000
		Persentase peningkatan pengembangan sistem laporan capaian kinerja dan keuangan	100%	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
				Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	21,878,281
				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	30,642,876,516
TOTAL ANGGARAN					103,297,831,963

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Lkj) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara tidak terlepas dari rangkaian mekanisme fungsi perencanaan yang dilaksanakan, mulai Perencanaan Strategis (Renstra), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan. Dari perencanaan yang sudah dibuat kemudian dikukuhkan dalam Perjanjian Kinerja selanjutnya setelah tahun anggaran berakhir maka apa yang sudah direncanakan dan diperjanjikan harus diukur dan dilaporkan sebagai bentuk pertanggungjawaban public.

3.1. Capaian Kinerja Tahun 2021

Penilaian atas keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara, digunakan standar pengukuran skala ordinal sebagai berikut:

No	Jumlah Nilai	Kategori
1	Lebih dari 100%	Baik Sekali (BS)
2	Lebih dari 75% s/d 100%	Baik (B)
3	55% s/d 75%	Cukup (C)
4	Kurang dari 55%	Kurang (K)

Secara garis besar pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana kinerja Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Pencapaian Indikator Sasaran

No	Kategori	Sasaran	Persentase
1	Baik Sekali (BS)		
2	Baik (B)	1,2	100
3	Cukup (C)	3,4	74
4	Kurang (K)		
Jumlah		4	100

3.2 Efisiensi Program dan Pendanaan Tahun 2021

Penilaian atas Efisiensi Program dan Pendanaan Tahun 2021 yang telah dianggarkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan, digunakan standar pengukuran skala ordinal sebagai berikut:

No	Jumlah Nilai	Kategori
1	Lebih dari 100%	Sangat Efisien (SE)
2	Lebih dari 75% s/d 100%	Efisien (E)
3	55% s/d 75%	Kurang Efisien (KE)
4	Kurang dari 55%	Tidak Efisien (TE)

Hasil pengukuran ini diharapkan dapat digunakan untuk menilai sampai sejauh mana tingkat efisiensi program dan pendanaan guna meningkatkan dan memperbaiki kinerja organisasi, serta mengidentifikasi faktor-faktor apa yang menjadi hambatan dan kendala pencapaian sasaran, untuk selanjutnya menjadi bahan perumusan langkah dan strategi ke depan yang perlu dilaksanakan.

Secara garis besar efisiensi pencapaian sasaran yang telah ditetapkan tergambar dalam Tabel 8. berikut:

No	Kategori	Sasaran	Persentase
1	Sangat Efisien (SE)	1,2,3,4	100
2	Efisien (E)	-	-
3	Kurang Efisien(KE)	-	-
4	Tidak Efisien(TE)	-	-
Jumlah		4	100

Dengan demikian secara umum pencapaian sasaran melalui program dan pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021 dinilai **Sangat Efisien (SE)**. Uraian capaian dan evaluasi akuntabilitas kinerja serta efisiensi program dan pendanaan lebih lanjut akan disajikan dalam sub bab berikut.

3.3 Analisa Pencapaian Kinerja dan Pendanaan Tahun 2021

Analisa capaian kinerja dilakukan dengan menggunakan alat ukur yaitu indikator-indikator kinerja yang telah dirumuskan dalam Indikator Kinerja Utama (IKU). Berdasarkan hasil pengukuran atas indikator tersebut dilakukan analisa dan evaluasi kinerja untuk mengidentifikasi faktor-faktor

penyebab keberhasilan maupun ketidakberhasilan kinerja, yang pada akhirnya dapat disimpulkan adanya potensi dan masalah kinerja sebagai bahan pengambilan keputusan manajemen untuk meningkatkan kinerja dimasa depan.

Tabel.9 Pengukuran Kinerja Perangkat Daerah

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Targ et	Realis asi	Capa ian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	%	100	100	100
2	Meningkatnya Derajat Hidup sehat	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	/100.00 0 Kelahira n hidup	100	121	82.64
		Indeks keluarga sehat	1	1	0.134	764
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	/1000 Kelahira n Hidup	6	11.5	52.17
3	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Angka Kesakitan Malaria	/1000 pddk	0.05	0.09	55.56
		Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	%	<0.5	0.05	100
4	Meningkatnya kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	100	74	74

Capaian kinerja ini disusun berdasarkan penjabaran sasaran yang menunjang pencapaian masing-masing misi dengan uraian sebagai berikut:

Sasaran Srategis I :

Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk

Sasaran strategis ini diukur dengan 1 indikator yang diusung Hasil pengukuran menunjukan indikator ini memiliki capaian kinerja **Baik Sekali** dengan persentase **100%**.

a. Deskripsi Sasaran dan Capaian Kinerja Sasaran

1.) Persentase Penduduk Miskin yang Terlayani di layanan kesehatan

Indikator ini untuk mengukur akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan strata 1, yang diperoleh dengan membandingkan jumlah kunjungan pasien miskin di sarana kesehatan strata 1 dengan jumlah miskin yang mendapat pelayanan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin tahun 2021 sebanyak 29.924 orang dan 100% mendapat pelayanan. Maka capainnya 100%, Pada tahun 2021 kinerja ini di pertahankan dengan nilai capaian 100%.

b. Analisis Program dan Pendanaan

Upaya dan strategi Dinas Kesehatan untuk mewujudkan sasaran Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin, didukung dengan program – program sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pagu anggaran untuk program tersebut diatas sebesar Rp. 18.419.765.496 dan terealisasi sebesar Rp. 15.249.930.200 atau 83%. Nilai efisiensi capaian ini dilakukan dengan membandingkan antara capaian kinerja sebesar 100% dengan presentase realisasi anggaran sebesar 83% diperoleh nilai efisiensi pencapaian sebesar (120.48%) dengan nilai tersebut dapat dinyatakan proses pencapaian kinerja sasaran ini telah dilaksanakan dengan **Sangat Efisien**.

Sasaran Strategis II:

Meningkatnya Derajat Hidup sehat

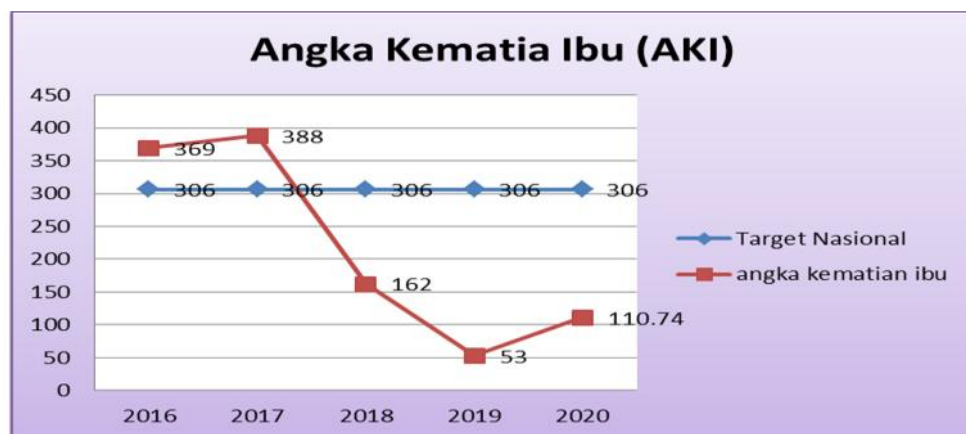
Sasaran strategis ini diukur dengan 3 indikator yang diusung Hasil pengukuran menunjukan 1 indikator ini memiliki capaian kinerja **Baik Sekali** dengan persentase lebih dari **100%**. 1 indikator memiliki capaian kinerja **Baik** dengan memiliki capaian 82.64% Sedangkan 1

indikator lainnya memiliki capaian kinerja kurang dengan presentase kuran dari **52.17%**.

b. Deskripsi Sasaran dan Capaian Kinerja Sasaran

1). Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup

Grafik Angka Kematian Ibu per-100.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2017-2021 dibandingkan Target Nasional



Sumber : Profil Dinas Kesehatan, 2021

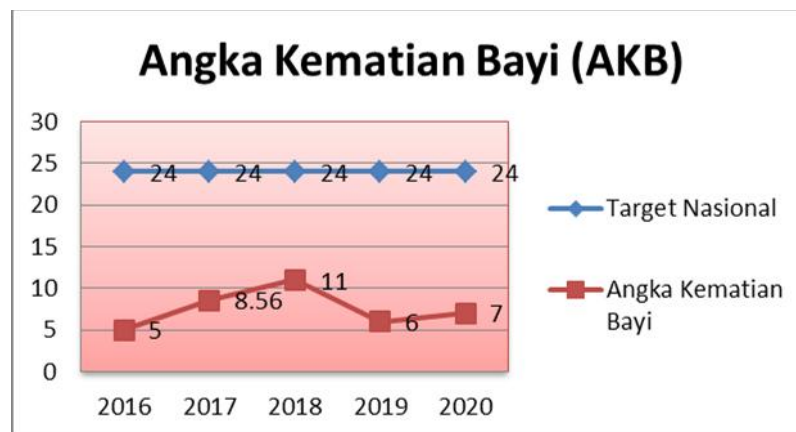
Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Halmahera Utara berfluktuasi selama 5 tahun terakhir, bahkan pada tahun 2021 cenderung mengalami kenaikan yaitu 4 ibu dari 3300 kelahiran hidup atau 121/100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan Tahun 2020 yaitu 110.74/100.000 Kelahiran Hidup. Namun hal ini menunjukkan bahwa AKI masih memenuhi target nasional yaitu 217/100.000 Kelahiran Hidup dan Target Propinsi 205/100.000 Kelahiran Hidup. Pada Tahun 2022 target angka kematian ibu 104 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu terjadi di kecamatan Toliwang dan Salimuli karena kurangnya tenaga Bidan di puskesmas tersebut, sedangkan kematian ibu di Kec. Mawea karena ibu hamil mengidap penyakit jantung dan kematian ibu di Kecamatan Tobelo Tengah karena terinfeksi COVID 19.

Dalam Upaya untuk menekan dan meminimalkan jumlah angka kematian ibu serta mempertahankan dan meningkatkan cakupan pertolongan persalinan maka di Tahun 2022 Halmahera Utara merupakan Lokus Penguatan AKI dan AKB sehingga mendapat alat Kesehatan yang bersumber dananya dari DAK Fisik Penugasan untuk 5 (Lima) Puskesmas PONED yaitu Puskesmas Toliwang, Puskesmas Kao, Puskesmas Dokulamo, Puskesmas Salimuli dan Puskesmas Galela Selain itu diadakan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi

Kesga, Pendampingan kelas ibu hamil dan ibu balita, Kalakarya MTBS, Bimtek dan sosialisasi MDN, Pendampingan fasilitas Klinis. Pendampingan penguatan P4K, Penguatan Lintas Sektor, Penguatan Kesehatan reproduksi Calon Pengantin, Penguatan PKPR dan Penguatan Bayi Baru lahir dan SHK serta mengevaluasi penyebab kematian ibu sebelumnya dengan dilaksanakannya Audit Maternal Perinatal (AMP), serta Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) yang dibiayai dari APBN untuk meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

2). Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup

Grafik Angka Kematian Bayi per-1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2016-2020 dibandingkan Target Nasional



Sumber : Profil Dinas Kesehatan, 2021

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Halmahera Utara berfluktuasi selama 5 tahun terakhir, pada Tahun 2021 mengalami kenaikan yang sangat signifikan yaitu sebanyak 38 bayi dari 3300 bayi lahir hidup atau 11 bayi per 1.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian tersebut berada diatas target yang ditetapkan sebesar 6 bayi per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi tahun 2021 tersebut lebih tinggi dari pada angka kematian bayi tahun 2020 yaitu 7 bayi per 1000 kelahiran hidup. Namun hal ini menunjukkan bahwa AKB masih memenuhi target nasional yaitu 19.5/1.000 Kelahiran Hidup dan Target Propinsi 19.5/ 1.000 Kelahiran Hidup. Pada Tahun 2022 target angka kematian bayi dapat di tekan sampai angka 6 per 1000 kelahiran hidup. AKI terbanyak di Kecamatan Bobaneigo, Kao Barat, Kao, Galela, Dama dan Dorume hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga bidan di desa,

dimana sebaran bidan belum merata atau terjadi penumpukan tenaga bidan di puskesmas perkotaan.

Dalam upaya untuk menekan angka kematian bayi dan meningkatkan angka kelangsungan hidup maka pada tahun 2022 Halmahera Utara merupakan Lokus Penguatan AKI dan AKB sehingga mendapat alat Kesehatan yang bersumber dananya dari DAK Fisik Penugasan untuk 5 (Lima) Puskesmas PONED yaitu Puskesmas Toliwang, Puskesmas Kao, Puskesmas Dokulamo, Puskesmas Salimuli dan Puskesmas Galela Selain itu diadakan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kesga, Pendampingan kelas ibi hamil dan ibu balita, Kalakarya MTBS, Bimtek dan sosialisasi MDN, Pendampingan fasilitas Klinis. Pendampingan penguatan P4K, Penguatan Lintas Sektor, Penguatan Kesehatan reproduksi Calon Pengantin, Penguatan PKPR dan Penguatan Bayi Baru lahir dan SHK serta mengevaluasi penyebab kematian ibu sebelumnya dengan dilaksanakannya Audit Maternal Perinatal (AMP), akan ada penambahan kuota bidan TKD sebanyak 57 orang, serta Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) yang dibiayai dari APBN untuk meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

3). Indeks Keluarga Sehat

Ada 12 indikator yang dinilai dalam IKS yaitu:

1). Keluarga Mengikuti KB; 2). Ibu bersalin di Faskes; 3). Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap; 4). Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan; 5). Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan; 6). Penderita TB Paru berobat sesuai standar; 7). Penderita hipertensi berobat teratur; 8). Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan; 9). Tidak ada anggota keluarga yang merokok; 10). Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih; 11). Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat; 12). Sekeluarga memiliki JKN/Askes

Di kabupaten Halmahera Utara pada tahun 2021 pendataan keluarga sehat sudah dilaksanakan di 17 kecamatan sesuai dengan Lokus dari kementerian kesehatan namun capaian masih rendah yaitu 7.4% hal ini disebabkan karena 12 indikator tidak mencapai target di lihat dari 1). Keluarga Mengikuti KB 38.92% ; 2). Ibu bersalin di Faskes 69.96%; 3). Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 81.77%; 4). Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan 71.86% ; 5). Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan 77.14% ; 6). Penderita TB Paru berobat sesuai standar 27.33% ; 7). Penderita hipertensi berobat teratur 17.50%; 8). Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan 4.03% ; 9). Tidak ada anggota keluarga yang merokok 43.20% ; 10). Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih 85.64% ; 11). Keluarga mempunyai akses

atau menggunakan jamban sehat 88.49% ;12) Sekeluarga memiliki JKN/Askes 42.99% Salah satu cakupan indikator keluarga sehat yang bermasalah, sangat mempengaruhi Indeks Keluarga sehat di keluarga.

Untuk mensukseskan program indonesia sehat melalui pendekatan keluarga sehat, puskesmas melakukan pendekatan keluarga di wilayah kerjanya melalui kunjungan rumah sehingga setiap anggota rumah tangga dapat terpantau kondisi kesehatannya, puskesmas melakukan inovasi –inovasi seperti puskesmas salimuli melakukan program TIKAM PTM (tujuh inisiatif kendalikan angka morbiditas untuk penyakit tidak menular (penderita hipertensi, merokok), ada juga MTBS Prioritas (Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, pemantauan pertumbuhan bayi balita), ketok pintu cari penderita paru, SABANGGA (Sadar bangun Jamban Keluarga), Gebrak Diary Keluarga (Memantau Keluarga merokok),Goser (Gosip sehat Bersama),Beramus(Berantas Hingga Tuntas TB paru), Paket Hemat (pemeriksaan Kesehatan terintegrasi) ,Program Hamil cerdas (Persalinan dan ASI eksklusif), Jadoemas (Jaringan Dokulamo mencari sasaran), inovasi-inovasi ini yang di harapkan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga dapat menaikkan Indeks keluarga Sehat Di Halmahera Utara.

Mengingat penting dan strategisnya program keluarga sehat, maka perlu dilaksanakan disetiap kecamatan. Karena dengan adanya PIS PK Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan pendekatan keluarga dalam upaya menyelesaikan permasalahan kesehatan di wilayah kerjanya

b. Analisis Program dan Pendanaan

Upaya dan strategi Dinas Kesehatan untuk mewujudkan sasaran Meningkatkan Derajat Hidup sehat, didukung dengan program – program sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan Makanan Minuman
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pagu anggaran untuk program tersebut diatas sebesar Rp. 51.148.831.059 dan terealisasi sebesar Rp. 24.346.176.108 atau 48%. Nilai efisiensi capaian ini dilakukan dengan membandingkan antara capaian kinerja sebesar 296.60% (Ambil nilai rata-rata dari 3 indikator) dengan presentase realisasi anggaran sebesar 48% diperoleh nilai efisiensi

pencapaian sebesar 611.67% dengan nilai tersebut dapat dinyatakan proses pencapaian kinerja sasaran ini telah dilaksanakan dengan **Sangat Efisien**.

Sasaran Strategis III:

Meningkatnya Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis ini diukur dengan 2 indikator yang diusung Hasil pengukuran menunjukan 1 indikator ini memiliki capaian kinerja **Baik** dengan persentase **>100%** sedangkan 1 indikator lainnya memiliki capaian kinerja cukup dengan persentase **55,56%**

a. Deskripsi Sasaran dan Capaian Kinerja Sasaran

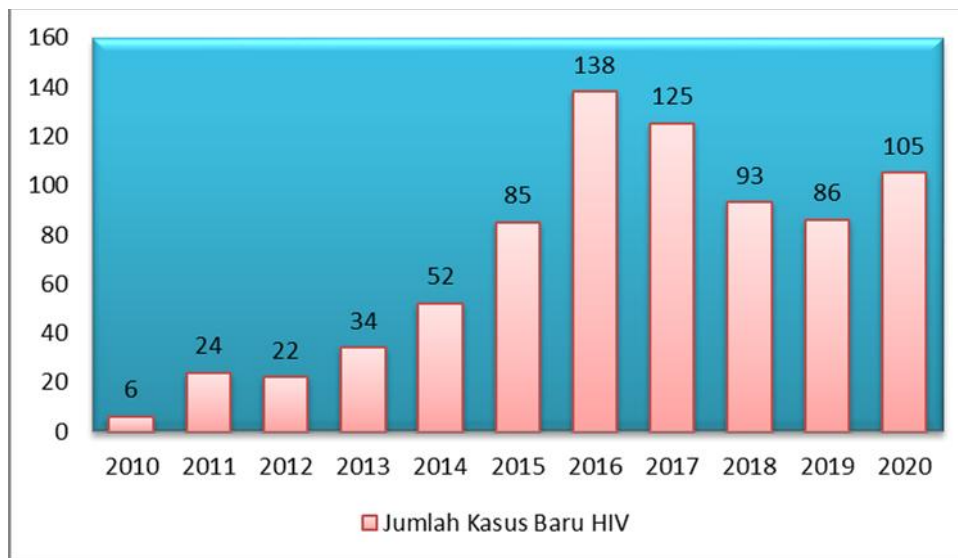
1). Prevalensi Kasus HIV AIDS

Kecenderungan (*trend*) kasus HIV/AIDS selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Kasus HIV/AIDS dalam 10 (Sepuluh) tahun terakhir semakin nyata menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Halmahera Utara, dimana terus meningkat penemuan kasus melalui VCT dan laporan surveilans AIDS dari Rumah Sakit dan Klinik Hohidiai. Pada Tahun 2021 jumlah kasus baru yang di temukan sebanyak 105 orang (0.05%) sama seperti tahun 2020 jumlah kasus baru HIV juga di temukan sebanyak 105 Orang, sehingga total kasus HIV AIDS dari Tahun 2010 sampai dengan tahun 2021 sebanyak 972 Orang. Penyebab tingginya kasus HIV/AIDS di Kabupaten Halmahera Utara adalah meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman (*free sex*), banyaknya tempat-tempat lokalisasi yang berpotensi sebagai sumber penularan, belum adanya payung hukum (Perbup/Perda) untuk *screening* HIV secara *universal*.

Kegiatan yang dilaksanakan selama tahun 2010-2021 berkaitan dengan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Halmahera utara antara lain pencegahan HIV/AIDS termasuk promosi kesehatan, monitoring dan evaluasi program HIV/AIDS dan juga pembiayaan untuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Halmahera Utara. Selain itu khusus untuk penanggulangan HIV/AIDS juga telah disediakan 1 (satu) Rumah Sakit yaitu RSUD Tobelo dan Klinik Hohidiai Kusuri yang merupakan 2 dari 21 unit pelayanan kesehatan yang ada di Halmahera Utara yang siap memberikan pelayanan dan rujukan bagi penderita HIV/AIDS.

Sebagai bahan evaluasi kedepan, dengan semakin meningkatnya pengidap HIV dan kasus AIDS yang memerlukan terapi antiretroviral (ARV), maka strategi penanggulangan di Kabupaten Halmahera Utara harus dengan memadukan upaya pencegahan dengan upaya perawatan, dukungan dan pengobatan. Dalam rangka mendukung target SDG's maka peran klinik VCT dalam upaya untuk meningkatkan cakupan penemuan kasus baru serta penanganan 100% harus dimaksimalkan serta merumuskan Perbub/Perda Screening HIV secara dini.

Grafik Trend Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2010-2021



Sumber : Profil Dinas Kesehatan, 2021

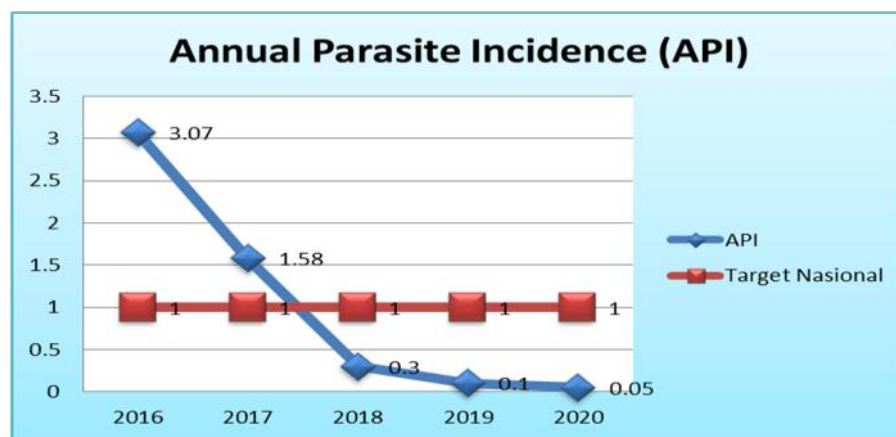
2). Angka Kesakitan Malaria

Malaria disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina melalui gigitan. Terjadinya biasanya pada petang dan malam hari, dengan gejala yang muncul 9-14 hari setelah terinfeksi.

Salah satu upaya penting dalam pemberantasan penyakit malaria adalah penegakan diagnosa secara cepat dan pengobatan yang tepat serta pengendalian vektor potensial. Angka Kesakitan Malaria (*Annual Parasite Incidence/API*) merupakan indikator untuk

memantau perkembangan penyakit malaria. API adalah perbandingan jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu diantara penduduk yang beresiko pada wilayah dan kurun waktu yang sama. Pembagian wilayah berdasarkan angka API yaitu daerah Endemis rendah jika angka API $<1\%$, Daerah Endemis Sedang jika angka API $1-5\%$ dan Daerah Endemis tinggi jika angka API $>5\%$.

Grafik API per-1.000 Penduduk Tahun 2016-2020 tersebut Dibandingkan Dengan Target Nasional



Sumber : Profil Dinas Kesehatan, 2020

Gambar diatas menunjukkan bahwa angka kesakitan malaria (API) per-1.000 penduduk setiap tahunnya mengalami penurunan, dari tahun 2016-2020, sedangkan pada tahun 2021 mengalami kenaikan mencapai 0.09 per-1000 penduduk. Meskipun demikian, Kabupaten Halmahera Utara masih tergolong daerah Endemis Malaria.

Angka Kesakitan Malaria atau *Annual Parasite Incidence* (API) Kabupaten Halmahera Utara tahun 2021 sebesar 0.09 per 1.000 penduduk angka tersebut mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan API tahun 2020 tetapi masih tergolong rendah dalam kurun waktu 2016-2019 dan diharapkan pada Tahun 2022 Kabupaten Halmahera Utara sudah Eliminasi Malaria. Penyebab kenaikan kasus malaria tahun 2021 adalah adanya pembongkaran tambang liar di area tambang, yang menyebabkan terjadinya sarang - sarang nyamuk. Upaya – upaya yang dilakukan untuk memberantas sarang- sarang nyamuk tersebut ada dengan melakukan penyelidikan epidemiologi serta bekerja sama dengan pihak NHM untuk membuat rekayasa lingkungan (penutupan lubang-lubang galian).

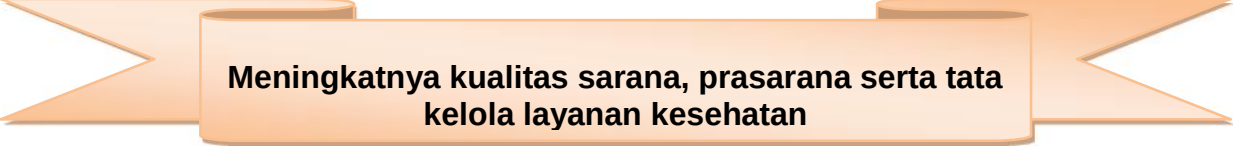
b. **Analisis Program dan Pendanaan**

1. Upaya dan strategi Dinas Kesehatan untuk mewujudkan sasaran Meningkatnya Program

Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pagu anggaran untuk program tersebut diatas sebesar Rp. 54.293.697.383 dan terealisasi sebesar Rp. 35.701.270.765 atau 66%. Nilai efisiensi capaian ini dilakukan dengan membandingkan antara capaian kinerja sebesar 77.78% dengan presentase realisasi anggaran sebesar 66% diperoleh nilai efisiensi pencapaian sebesar 117.85% dengan nilai tersebut dapat dinyatakan proses pencapaian kinerja sasaran ini telah dilaksanakan dengan **Sangat Efisien**.

Sasaran Strategis IV:



**Meningkatnya kualitas sarana, prasarana serta tata
kelola layanan kesehatan**

Sasaran strategis ini diukur dengan 1 indikator yang diusung Hasil pengukuran menunjukan indikator ini memiliki capaian kinerja **Cukup** dengan persentase **74%**.

a. Deskripsi Sasaran dan Capaian Kinerja Sasaran

1).Persentase Puskesmas yang Terakreditasi

Pada dengan tahun 2018 sebanyak 14 Puskesmas terakreditasi yaitu puskesmas galela, Puskesmas Mawea, Puskesmas Pitu terakreditasi Madya dan Puskesmas kupa-kupa, Puskesmas Tobelo, Puskesmas Gorua, Puskesmas Kusuri, Puskesmas Kao terakreditasi Dasar. Pada tahun 2019 juga sebanyak 6 puskesmas yang telah terakreditasi yaitu Puskesmas Toliwang terakreditasi Utama, Puskesmas Malifut, Puskesmas Soakonora, Puskesmas Dokulamo, dan Puskesmas Salimuli terakreditasi Madya serta Puskesmas Daru yang terakreditasi Dasar.

Pada tahun 2021 juga sebanyak 5 puskesmas yaitu Puskesmas Dum-Dum, Puskesmas Bobaneigo, Puskesmas Supu, Puskesmas Dorume dan Puskesmas Dama yang telah direncanakan untuk di akreditasi sejak 2020, sudah dilakukan Workshop akreditasi puskesmas dan pendampingan akreditasi oleh Tim Pendamping akreditasi Puskesmas, tetapi karena situasi pandemic Corona 19 sehingga tim surveyor pusat tidak melakukan penilaian terhadap lima puskesmas tersebut, sehingga tidak ada puskesmas yang terakreditasi di Tahun 2021. Maka Jumlah Puskesmas di Kabupaten. Halmahera Utara yang terakreditasi tetap sebanyak 14 Puskesmas dari 19 Puskesmas yang berada di Kabupaten Halmahera Utara. Di harapkan Tahun 2021 penilaian terhadap 5 (lima) puskesmas ini akan terlaksana

karena sudah masuk dalam Rencana Anggaran Tahun 2022 yang bersumber dari DAK Non Fisik.

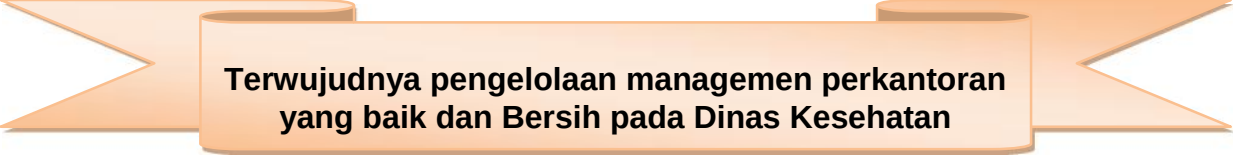
b. Analisis Program dan Pendanaan

Upaya dan strategi Dinas Kesehatan untuk Meningkatkan kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan, didukung dengan program – program sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pagu anggaran untuk program tersebut diatas sebesar Rp. 1.989.865.000 dan terealisasi sebesar Rp. 815.280.000 atau 41%. Nilai efisiensi capaian ini dilakukan dengan membandingkan antara capaian kinerja sebesar 74,00% dengan presentase realisasi anggaran sebesar 41%. diperoleh nilai efisiensi pencapaian sebesar 180.49% dengan nilai tersebut dapat dinyatakan proses pencapaian kinerja sasaran ini telah dilaksanakan dengan **Sangat Efisien**.

Sasaran Strategis V:



**Terwujudnya pengelolaan manajemen perkantoran
yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan**

Sasaran strategis ini diukur dengan 3 indikator yang diusung Hasil pengukuran menunjukkan ketiga indikator ini memiliki capaian kinerja **Baik Sekali** dengan persentase **100%**.

a. Deskripsi Sasaran dan Capaian Kinerja Sasaran

1). Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik

2). Persentase Kinerja pengelolaan sarana, Prasarana dan administrasi perkantoran

3). Persentase peningkatan pengembangan sistem laporan capaian kinerja dan keuangan

b. Analisis Program dan Pendanaan

Upaya dan strategi Dinas Kesehatan untuk pencapaian sasaran Terwujudnya pengelolaan manajemen perkantoran yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan didukung dengan program program sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Pagu anggaran untuk program tersebut diatas sebesar Rp. 35.490.358.756 dan terealisasi sebesar Rp. 32.690.282.161 atau 92%. Nilai efisiensi capaian ini dilakukan dengan membandingkan antara capaian kinerja sebesar 100% dengan presentase realisasi anggaran sebesar 92%. diperoleh nilai efisiensi pencapaian sebesar 108.69% dengan nilai tersebut dapat dinyatakan proses pencapaian kinerja sasaran ini telah dilaksanakan dengan **Sangat Efisien**.

3.2 Akuntabilitas Keuangan

Tahun 2021 jumlah anggaran yang diperjanjikan untuk dikelola oleh Dinas Kesehatan adalah sebesar Rp.103.297.831.963 kemudian mengalami perubahan anggaran pada APBD-P Rp. 161.342.517.694 terdapat penambahan anggaran sebesar 58.044.685.731 yaitu untuk Recofusing Covid 19 sebesar Rp. 36.064.977.890 dan Kegiatan Luncuran DAK Tahun 2020 sebesar Rp. 21.979.707.841, dan terealisasi sebesar Rp. 108.802.939.234 atau persentase sebesar 67%. Anggaran yang terealisasi tahun 2021 tersebut, digunakan untuk membiayai 4 (empat) sasaran dari 6 (enam) program dan 12 (dua belas) kegiatan yang dikelola oleh 3 Bidang yang ada di Dinas Kesehatan. Alokasi anggaran per program dan Kegiatan untuk Tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut:

:

Tabel. 10. Alokasi Anggaran Berdasarkan Sasaran, Indikator dan Penyerapannya Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SAT	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PROGRAM KEGIATAN	ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN	TINGKAT CAPAIAN (%)	EFISIENSI
								SEBELUM PERUBAHAN	SETELAH PERUBAHAN			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat bagi penduduk miskin	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	%	100 %	100 %	100 %	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	18,419,765,496	18,419,765,496	15,249,930,200	83%	120.48 %
2	Meningkatnya Derajat Hidup sehat	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	/100 .000 Kelahiran hidup	100 /10 0.00 Kelahiran hidup	121 /10 0.00 Kelahiran hidup	82.64	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	38,365,612,248	51,148,831,059	24,346,176,108	48 %	611.67 %
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	300,761,997	216,502,000	50,000,000	23%	

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1,602,931,000	1,602,931,000	500,868,000	31%	
							Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota					
							Pembangunan Puskesmas	3,420,749,996	3,743,716,990	2,640,283,681	71%	
							Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6,397,968,004	10,822,033,068	6,385,902,955	59%	
		Indeks keluarga sehat		1	0.134	764 %	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan					
							Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	195,562,000	119,002,000	0	0%	
							Pelaksanaan sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota					
							Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan sehat	421,179,000	150,000,000	150,000,000	100%	
							Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman					
							Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	98,658,000	158,148,000	21,590,000	14%	
							Pemeriksaan dan tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga					
							Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	50,050,000	50,050,000	0	0%	
							Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	53,120,000	0	0	0%	
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	97,051,999	81,962,000	0	0%	
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	97,051,999	0	0	0%	
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	50,000,000	50,000,000	0	0%	
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	75,970,000	68,648,200	3,732,200	5%	
							Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,550,005,600	1,550,005,600	1,058,775,607	68%	

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	118,350,000	63,650,000	50,000,000	79%	
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	/1000 Kelahiran Hidup	6/1000 Kelahiran Hidup	11.5/1000 Kelahiran Hidup	52.17	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	101,341,999	101,536,000	0	0%	
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	500,129,654	250,000,000	40,200,000	16%	
							Operasional Pelayanan Puskesmas	15,269,731,000	24,791,646,201	9,225,074,800	37%	
							Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di wilayah Kab/Kota					
							Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Standar	7,965,000,000	7,329,000,000	4,219,748,865	58%	
							Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	13,819,560,434	54,293,697,383	35,701,270,765	66 %	117.85 %
							Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	201,400,000	201,400,000	0	0%	
		Angka Kesakitan Malaria	/100 0 pddk	0.05 /10 00 pddk	0.09 /10 00 pddk	55.5 6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					

TAHUN 2021 LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Kesehatan Lingkungan	118,350,000	63,650,000	50,000,000	79%	
							Pengelolaan Surveilans Kesehatan	125,079,650	125,000,000	22,550,000	18%	
							Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular	7,290,846,004	45,734,360,554	31,887,619,787	70%	
		Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	%	<0.5 %	<0.0 5%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	64,999,800	64,999,800	0	0%	
							Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota					
							Pengadaan Obat, Vaksin	3,304,445,204	5,389,847,253	2,278,088,129	42%	
							Pengadaan Bahan Habis Pakai	2,714,439,776	2,714,439,776	1,463,012,849	54%	
3	Meningkatnya kualitas sarana, prasarana serta tata kelola layanan kesehatan	Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	100 %	74	74	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat					
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
							Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1,168,955,000	1,989,865,000	815,280,000	41%	180.49 %
4	Terwujudnya pengelolaan manajemen perkantoran yang baik dan Bersih pada Dinas Kesehatan	Persentase tata kelola administrasi perangkat daerah yang baik	%	100 %	100 %	100	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	31,523,938,785	35,490,358,756	32,690,282,161	92%	108.70 %
							Administrasi Umum Perangkat Daerah	475,593,300	223,704,800	112,403,000	50%	
							Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota					

TAHUN LAPORAN KINERJA (LKJ) - DINKES
2021

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
							Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	218,386,688	303,223,376	248,836,423	82%	
		Persentase Kinerja pengelolaan sarana, Prasarana dan administrasi perkantoran	%	100 %	100 %	100	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota					
							Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	165,204,000	165,204,000	155,700,000	94%	
		Persentase peningkatan pengembangan sistem laporan capaian kinerja dan keuangan	%	100 %	100 %	100	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota					
							Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	21,878,281	28,378,281	21,864,950	77%	
							Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	30,642,876,516	34,769,848,299	32,151,477,788	92%	
	TOTAL ANGGARAN							103,297,831,963	161,342,517,694	108,802,939,234	67%	

BAB IV
PENUTUP

Berdasarkan hasil analisa pada Bab III, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 berada pada kategori **Baik**, hal ini dapat dilihat dari 4 sasaran yang ditetapkan, 2 sasaran mencapai nilai optimal (>100%) sedangkan 2 Sasaran berada pada kategori Cukup < 75% .

Tabel 11. Pencapaian Indikator Sasaran

No	Kategori	Sasaran	Persentase
1	Baik Sekali (BS)		-
2	Baik (B)	1,2	50
3	Cukup (C)	3,4	50
4	Kurang (K)		-
Jumlah		4	100

Berdasarkan hasil analisis dari capaian kinerja, selanjutnya dirumuskan beberapa langkah penting sebagai upaya peningkatan kinerja pada tahun berikutnya, antara lain :

1. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian SPM.
2. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan
3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di puskesmas.